Österreichische medicinische Wochenschrift

(als Ergänzungsblatt der medic. Jahrbücher des k. k. öst. Staates).

Herausgeber: *Dr. J. N. Ritter v. Raimann.*

Hauptredacteur: *Dr. A. Edler v. Rosas.*

№. 48. Wien, den 25. November 1843.

1.

Original-Mittheilungen.

Delirium cum tremore, complicirt mit Pleuropneumonie und Frieselexanthem.

Von F. S. Pluskal, Mag. Chir. und herrschaftlichem Wundarzt zu Lomnitz.

A. K., Beamter, 36 Jahre alt, sehr plethorisch, von starker Constitution, sehr abgehärtet, fiel einstens, als er noch Jüngling war, beim Baden mit der rechten vorderen Brusthälfte auf einen aufrechtstehenden, im Wasser verborgenen Pfahl, wodurch er sich zwei Rippen brach und sonst noch stark beschädigte. Der Rippenbruch heilte zwar; aber Patient behielt einen tiefen Einbug des Brustkorbes unter der rechten Brust-

warze, und überstand seitdem zweimal eine Lungenentzündung. Ausserdem war er dem Trunke unmässig ergeben. Seit einigen Tagen beschwerte er sich über ein Unwohlseyn und Kopfweh, und nach einer Gemüthsbewegung deprimirender Art konnte er am 12. Februar d. J., während er des Morgens mehrere Zahlenposten laterirte, nach vielfachen Versuchen zu keinem richtigen Facit kommen. Es befiel ihn hierauf eine Ängstlichkeit und Mattigkeit, während ihn zugleich ein durchgreifender Frost schüttelte, wesshalb er sich zu Bette legen musste. Seit dem Eintritte der nachfolgenden Fieberhitze, und nachdem er noch zuvor über Kopf- und Brustschmerzen sehr geklagt hatte, verlor Patient allmälig das Bewusstseyn, und gab seitdem über gar nichts mehr Auskunft. (Krankenvisite in der Nacht.) Der ganze Körper war heiss, die Haut jedoch weich; die Wangen glühten und waren aufgedunsen; die Augen gläsern und unstät, Durst; die Zunge mit einem leichten weissen Anfluge, die Respiration sehr mühsam, kurz, von trockenem Husten unterbrochen und einseitig, und zwar so, dass die linke Thoraxseite freier, leichter, tiefer, überhaupt vollkommener zu athmen schien, die rechte dagegen nur äusserst mühsam und schmerzlich; jedes Aufhusten, das sich sehr oft wiederholte, nöthigte dem Pat. einen durchdringenden Schrei, ein Emporwerfen und Ausstrecken ab. Der Unterleib war unschmerzhaft, weich; der Puls der rechten Arterie unterdrückt, hart, gespannt, in einer Minute 130schlägig; der der linken dagegen voll, stark und freier. (*Venaesect. lb. j.; Epith. frig. ad cap., Vesic. et Catapl. emoll. in pect.; Clysma; Decocto-infus. rad. alth. et flor. Samb. c. Crem. tart.; Pulv. calom. c. digit.; emuls. amygd. nitr. p. p.*) — (2. Tag d. Krankh.) Der Kranke delirirte und tobte stark, besonders in der nächsten schlaflosen Nacht, wo ihm allerhand Wahnbilder erschienen und er immer sein Bett verlassen und die Wärter schlagen wollte. Das eigenthümliche Zittern war vorzüglich an den Händen, die immer sehr geschäftig waren und ordentlich hin und her sprangen, sehr stark ausgesprochen. Das Aderlassblut gerann zu einem derben Blutkuchen mit ganz wenig Serum und einem blossen Anfluge von Entzündungshaut. Zum Einnehmen und Trinken musste Patient genöthiget werden. Die oben bemerkten Athmungssymptome.

Etwas blutiger Auswurf nach mehrmaligem schmerzhaften Husten. Geringe Transpiration. Der Puls wie oben. (*Venaes. lb. jß.; Hirud. Nr.* 15 *et Epith. glacial. ad cap.; Calom. c. Digit. et Opio* (von letzteren $\frac{1}{3}$ Gr. *p. d. sexies de die*) Krenteige auf die Fusssohlen; *reliq. repet.* mit dem Unterschiede, dass der Medicin statt *Crem. tart. Sal. ammon. drchm. jj. c. Syr. rub. id.* zugesetzt wurde). — (3. Tag d. Krankh.) Das gestern gelassene Blut zeigte in einem breiten Gefässe eine 2 Linien dicke *Crusta inflammatoria* mit wenig Blutwasser. Schlaflosigkeit, Irrereden, Zittern, Unruhe und Toben dauern fort; Respiration bedeutend leichter und gleicher; Pulse zählte ich 100, wobei der der rechten Hand weit freier erschien. Auch der Husten plagte nicht so oft, war auch viel weniger schmerzhaft, und von einem dickschleimigen, dunkelgelben Auswurfe begleitet. Der Urin roth, trübe, machte aber kein Sediment. (*Vesicantia in crura; Pulv. calom. c. op.;* blosses Wasser reichlich zum Tranke; *reliq. repet.*) — (4. Tag der Krankh.) Unruhe, Schlaflosigkeit, fast ununterbrochenes Irrereden. Ein abermaliger Fiebernachlass. Der ganze Körper, mit Ausnahme der Extremitäten und des Kopfes mit Perlfriesel (*miliaria crystallina*) übersäet, besonders in der Umgebung der noch nicht verheilten Vesicatorwunde auf der Brust, wo einige Pusteln hanfsamengross waren. Husten selten, leicht. (*Therap. ut supra.*) — (5. Tag der Krankheit.) Der Zustand blieb sich in allem gleich, nur dass Patient heute ohne Unterbrechung rechnete, und sinnloses Zeug, meist von lautem Lachen begleitet, redete. Die Miliarien in der schönsten Blüthe. (*Therap. eadem.*) — (6. Tag d. Krankh.) Früh 6 Uhr verfiel Pat., nachdem er die ganze Nacht schlaflos und in Unruhe zugebracht hatte, in einen festen Schlaf, während dem sich alsbald auch ein copiöser Schweiss einstellte. Schlaf und Schweiss dauerten, mit nur wenigen und kurzen Unterbrechnngen des ersteren, wo Pat. Arzneien und Getränke gereicht wurden, 24 volle Stunden bis Früh des anderen Tages. Merkwürdig waren die *molimina naturae* diese Crisis herbeizuführen. Ohne Zweifel im Vorgefühle derselben äusserte Pat. in seinen Delirien etwa durch 12 Stunden vorher, dass er recht laufen und in Schweiss kommen müsse. Es stopfte sich zu diesem Ende die Bettdecke in den Mund, und machte unter be-

ständigem Schnauben, wobei er den Athem an sich hielt, alle die Bewegungen, wie Einer im schnellsten Laufe. — (7. Tag der Krankh.) Die besagte Crise war mit einem eclatanten Erfolge gekrönt. Nachdem Pat. mit reiner Wäsche angethan und zur Ruhe gelegt war, zählte ich an der Radialarterie nur mehr 80 Schläge, also um 50 weniger, als im grössten Fieberparoxysmus der ersteren Tage; auch hatte Pat. meist lichte Intervalle, und wenn er zu faseln anfing, so konnte er leicht zurechtgewiesen werden, wobei er sich dann gewöhnlich wunderte, wie ihm so was Ungereimtes einfallen konnte. Auch erfolgte ein spontaner Stuhlgang; der Urin war reichlich, trübe und mit einem Sedimente versehen. Die Miliarien trockneten und schuppten sich sofort ab. Pat. konnte mir die Hand bereits ohne Zittern darreichen. Der Husten kam nur noch selten mit schaumig schleimigem Auswurfe. Nach diesem glücklichen Vorgange ging es mit der Besserung des Kranken so rasch vorwärts, dass er am 13. Tage nach seinem Erkranken ausser Bette sitzen konnte und durch den allmälig wachsenden Appetit und die ärztlich geleitete Befriedigung desselben auch zusehends zu Kräften kam. Am 8. März reiste er gesund von da ab, mit dem ausgesprochenen Vorsatze, den Genuss geistiger Getränke zu meiden.

Fractura sterni et costae in Folge des sogenannten Einrichtens.

Von Demselben.

Ein etwa 60jähriger, robuster, hämorrhoidarischer Landmann klagte einem Nachbar seine Rückenschmerzen, die er schon öfter, niemals aber noch so heftig gehabt zu haben behauptete. Ein Hülfsmittel dagegen wurde von seinem klugen Nachbar gleich gefunden, und bestand in nichts Geringerem, als in dem sogenannten Aufschütteln oder Einrichten, einer hier zu Lande häufigen Heilmethode aller Rückgratsschmerzen. Der Pseudochiron — ein *homo quadratus* und kraftvoll — liess Patienten, die beiden Arme in einem rechten Winkel vom Körper abstehend, beide Daumen an das Brustbein angedrückt, halten; sodann umfasste er selben von rückwärts, indem er seine

kräftigen Arme über die Ellenbogen des Patienten fest andrückend kreuzte, und hob ihn schüttelnd und nach rückwärts beugend in die Höhe. Unter dieser gewaltthätigen Compression brach das Sternum am unteren Theile des Mittelstückes und die sechste rechtseitige Rippe in der Entfernung von 4 Querfingern vom Sternalrande, so dass sich die Bruchenden hin und her schieben liessen. Die Heilung war sehr langwierig, gelang aber, trotz der durch das höhere Alter des Pat. bedingten Sprödigkeit und Saftarmuth der Knochensubstanz dennoch wieder, doch eine starke, rauhe Concavität in der Bruchgegend des Sternums, dessen *processus ensiformis* nach vorwärts gerichtet blieb, und ein starker Callushöcker an der Stelle des Rippenbruches blieben als Folgeübel zurück. Ausserdem wird aber auch die seitherige Unmöglichkeit, den Oberkörper gerade emporgestreckt zu tragen, so wie ein asthmatischer Zustand, den bedauernswürdigen Mann die tollkühne Aftercur nimmer vergessen lassen.

Eine ungewöhnliche Achromasie der Sclerotica.

Von Demselben.

Diese angeborne Augenabnormität beobachtete ich an einem torosen, gesunden, jungen Manne von 25 Jahren und sanguinischem Temperamente. Sie characterisirte sich als ein lilafarbiger, nur wenig über das Niveau des Bulbus hervortretender, ungleichrandig länglicher Fleck oder Mal, von der Grösse einer kleinen Bohne in der Sclerotica des rechten Auges, $\frac{1}{2}$ Linie vom unteren inneren Rande der Cornea anfangend, und schief nach ab- und einwärts verlaufend. Der Sitz derselben mag entweder in der Sclerotica selbst, oder in dem Verbindungszellengewebe zwischen dieser und der *Conjunctiva bulbi* seyn, dem Wesen nach scheint sie in einer teleangiectasischen Beschaffenheit der dasigen Gefässe zu bestehen, über welche die Conjunctivalplatte zwar glatt, aber etwa $\frac{1}{4}$ Linie, vorgedrängt hinweggeht; und dürfte sonach einen sogenannten *Naevus maternus oculi* darstellen. Nebst jener fand ich noch eine ähnliche, nur viel kleinere, etwa hanfsamengrosse, discolorirte Stelle an demselben Auge über der Cornea, mehr nach

innen zu, welche aber nur, wenn man das obere Augenlid in die Höhe hob, sichtbar wurde. Die Functionen des Auges und der dazu gehörigen Theile sind dadurch nicht im mindesten gestört. Übrigens hat dieses Subject an dem rechten Auge eine dunkelbraune, am anderen eine hellbraune Iris.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

Untersuchungen über die Zusammensetzung der Luft.

Von Lewy.

L., von der Pariser Academie mit der Analyse der atmosphärischen Luft im Nordmeere beauftragt, theilt in Folgendem die Resultate seiner Untersuchungen mit. Er fand, dass die Luft auf dem Meere bei Copenhagen in 100 Th. 22,6 Th. Oxygen enthalte, während die auf festem Land zu Copenhagen genommene Luft in 100 Th. 23 Oxygen führt. L. erklärt diess aus dem Umstande, dass das Meerwasser gleich jenem der Flüsse Luft im aufgelösten Zustande besitzt, und dass das Oxygen weit löslicher ist, als das Azot, endlich aber auch daraus, dass alle das Meer bewohnenden Thiere zur Respiration Oxygen bedürfen, und in demselben Verhältnisse, als diese das im Wasser aufgelöste Oxygen verbrauchen, die Oberfläche des Meeres eine neue Quantität des letzteren aus der Atmosphäre an sich zieht. Bei der Rückkehr von Copenhagen nach Frankreich gaben jedoch die Analysen der Luft auf dem Meere andere Resultate; dasselbe fand Statt bei der auf Guadeloupe untersuchten Luft, in deren Composition mehr weniger bedeutende Variationen bemerkt wurden. L. schliesst hieraus, dass die Menge des in der Luft enthaltenen Oxygens variiren könne, und dass diese Variationen in der auf dem Meere untersuchten Luft bedeutender und mit Sicherheit nachweisbar seyen, während sie in Bezug auf die Luft des Continentes beschränkter und ungewisser erscheinen. (*Gazette méd. de Paris.* 1843. Nr. 32.) Kanka.

Über die Bildung der Tripelphosphat-Crystalle bei der Verwesung thierischer Substanzen.

Von Dr. Zimmermann in Berlin.

Der Umstand, dass im Harne verschiedener Kranken Tripelphosphat-Verbindungen, z. B. phosphors. Ammoniak-Magnesie u. s. w. oft in überwiegender Menge vorkommen, führte auf den Gedanken, dass diese Bestandtheile des Harns ihre Quelle in denselben Substanzen finden, wie der gleichzeitig erscheinende Harnstoff und die Harnsäure, und da alle organischen Substanzen als aus den Protein-Verbindungen des Blutes gebildet, an phosphorsauren Salzen reich sind, so war es äusserst wahrscheinlich, dass bei ihrer Fäulniss durch die dabei Statt findende Entwicklung des Ammoniaks und der grossen Verwandtschaft genannter Salze zu demselben, sich auch die im Harne beobachteten Tripel-Phosphate bilden müssten, wie sie sich im Harne durch Zersetzung des Harnstoffes in kohlensaures Ammoniak herausstellen. Diese Ansicht wurde durch die Beobachtung bestätigt, dass der Harn, welcher eine durch Feuer gerinnende Protein-Verbindung enthielt, sehr schnell in Fäulniss überging, alcalisch wurde, sodann Massen von Tripelphosphaten in allen Formen herauscrystallisiren liess, und nicht mehr durch die Hitze zum Gerinnen zu bringen war, so wie auch dadurch, dass wenn der fibrinhältige Harn früher zum Coaguliren gebracht und vom Faserstoffgerinnsel abfiltrirt wurde, sich diese Crystalle spät und in sehr geringer Menge erzeugten, was nothwendig zur Vermuthung führen musste, dass diese Crystalle durch die Zersetzung der Protein-Verbindungen entstehen. Die ferneren Untersuchungen des Verf.'s. über diesen Gegenstand lieferten folgende Resultate: Die Tripel-Phosphate erschienen in grosser Menge beim *Catarrhus vesicae* und Nephritis in Verbindung mit Schleim und Eiterkörperchen, ferner auch im Eiter cariöser Zähne, wo sie eine rundliche, wie abgeschliffene Form hatten; am schnellsten entwickelten sie sich im eiterartigen Exsudate im 3. Stadium einer Pleuro-Pneumonie, wo schon am 2. Tage die ganze Oberfläche der Flüssigkeit mit den dreiseitigen, zugespitzten prismatischen Crystallen bedeckt war. Langsamer und in geringerer Menge bildeten sie sich im Eiter von einem Abscesse und einer Necrosis, im Nasenschleime beim Catarrh; ferner erschienen sie auch im Blute, im Serum eines an *Pleuritis biliosa* Leidenden, in der Galle beim Typhus u. s. w. Fast gar nicht entstanden sie im normalen Serum. Ausser dem Harne kommen diese Tripelphosphat-Crystalle häufig in den Stuhlentleerungen gesunder und kranker Menschen vor, und es ist ein Irrthum, wenn man sie nur in gewissen Stadien des Typhus gefunden haben will.

Die so oft beobachteten Darmconcretionen bei Menschen und Thieren bestehen zum grossen Theil aus diesen Erdphosphaten und einer fibrinartigen Materie, die wahrscheinlich nichts anders ist, als Epithelium, das in seinen Eigenschaften und in der Reaction sich wie jener Stoff verhält. So viel scheint aus diesen Versuchen über die Bildung der Tripelphosphate ausserhalb des Körpers hervorzugehen, dass in den Fällen, wo sie in Krankheiten mit dem Urine entleert werden, auch im ganzen Organismus derselbe Process vor sich gegangen ist, nämlich der Verwesungs- und Fäulnissprocess. Die Erzeugung von Ammoniak ist aber das characteristische Merkmal der Fäulniss, das Product der Zersetzung stickstoffreicher Substanzen. Wenn man daher beim *Typhus abdominalis* das Vorkommen dieser Crystalle vorzugsweise beobachtet hat, und zwar in Stadien, wo die Zersetzung der thierischen Materie, namentlich im Darmcanale, am stärksten vor sich ging, so ist diess ein neuer Beweis, dass dieser Krankheitsprocess, wie fast alle andern, seinem Wesen nach ein reiner Verwesungsprocess mancher Gewebe des thierischen Körpers ist. (Wochenschrift für die ges. Heilkunde von Dr. Casper. 1842. Nr. 42.)

Nader.

Über die stethoscopischen Zeichen der Verengerung des linken Ostium venosum.

Von Fauvel.

F. hatte schon früher die Beobachtung gemacht, dass in gewissen Fällen das abnorme Geräusch des ersten Tempo's dem Herzschlage selbst um etwas vorausgehe, legte jedoch diesem Umstande keine besondere Wichtigkeit bei. Das wiederholte Vorkommen dieser Erscheinung in mehreren Fällen, wovon drei mit dem Tode endigend, die genaue Constatirung der anatomisch-pathologischen Verhältnisse durch die Section zuliessen, veranlassten F., diesem Gegenstande besondere Aufmerksamkeit zuzuwenden. In dem ersten der erwähnten Fälle wurde eine bedeutende Verengerung des linken Ostium venosum gefunden, womit im Leben ein abnormes Geräusch dergestalt verbunden war, dass es in der Mitte der dem ersten Tone vorausgehenden Pause begann und mit diesem selbst endigte. Dieser Umstand war um so wichtiger, als das Herz übrigens keine pathologische Veränderung darbot, welcher dieses abnorme Geräusch hätte zugeschrieben werden können. In dem 2. Falle, wo während des Lebens ein Raspelgeräusch, das vor dem ersten Tone begann und mit demselben endigte, gehört wurde, war das linke Ostium venosum dermassen verengert, dass die Spitze des kleinen Fingers nicht durchgeführt werden konnte. In

dem 3. Falle war ebenfalls starkes Raspelgeräusch, das dem ersten Tone voranging und diesen gänzlich verdeckte, nach links an der Spitze des Herzens hörbar; die Section ergab eine derartige Verengerung des linken Ostium venosum, dass der kleine Finger nur mit Mühe hindurchgeführt werden konnte. Ausserdem jedoch waren noch zwei eben so deutlich ausgesprochene Abnormitäten vorhanden, nämlich: Insufficienz der Mitralklappe und Induration der Aortaklappen. Bei demselben Individuum war während des Lebens ausser dem erwähnten Geräusch ein anderes vorhanden, das sich von jenem dadurch unterschied, dass es dem ersten Tone folgte und nach aufwärts unter das Sternum sich fortsetzte. Dieses letzte Geräusch war wahrscheinlich durch die Verengerung der Aorta bedingt. Das durch die Insufficienz der Mitralklappe verursachte Geräusch will F. zu Ende des ersten abnormen Geräusches wahrgenommen haben. Aus Allem diesem folgert F., dass ein auf die Herzspitze beschränktes Raspelgeräusch, das dem ersten Herzton unmittelbar vorausgeht, als das einzige abnorme, durch bedeutende Verengerung des linken Ostium venosum ohne Insufficienz bedingte Geräusch angesehen werden könne. Folgendes sind nach F. die Hauptcharactere dieses Geräusches. Es füllt nicht das ganze Intervall zwischen dem zweiten und ersten Herzton aus, sondern nur einen Theil desselben, indem ein Moment der Ruhe zwischen dem zweiten Ton und dem Augenblick, wo dasselbe beginnt, übrig bleibt. Einmal begonnen, wird es immer stärker bis zum Moment seines Aufhörens, welcher mit dem Herzstoss coincidirt. Das Geräusch hat immer den Character eines mehr weniger intensiven Raspelgeräusches und theilt dem ersten Tone ein eigenthümlich umschleiertes Timbre mit. Endlich ist die mit demselben verbundene Cadenz eine ganz verschiedene von der, die durch ein dem zweiten Ton entsprechendes Geräusch hervorgebracht wird. Es kann dieses Geräusch nicht verwechselt werden mit dem blasenden, das durch Insufficienz der Mitralklappen bedingt ist und dem ersten Tone folgt, noch mit dem durch Insufficienz der Aortaklappen verursachten, wenn dieses sich bis zur Herzspitze fortpflanzt; denn letzteres beginnt mit dem zweiten Tone. (*Archives générales de Médecine.* 1843. *Janvier — Mars.*)

Kanka.

Mittel zur Entdeckung einer Vergiftung durch Canthariden.

Von Dr. Poumet.

Es war bisher in der gerichtlichen Medicin noch kein positives Zeichen bekannt, wodurch die Ingestion von Canthariden nach dem

Tode mit Sicherheit hätte nachgewiesen werden können, und dennoch sind Vergiftungen dieser Art häufig genug, um ein solches wünschenswerth zu machen. P. hat eine Reihe von Versuchen an Thieren vorgenommen, in der Absicht die Spuren der Canthariden in der Leiche zu entdecken. Im Darmcanal eines mit Canthariden vergifteten Thieres findet man in der That keine Spur des Giftes, wenn man jedoch die Gedärme aufbläst, trocknet und kleine Stückchen davon zwischen zwei Gläsern im Sonnenlichte untersucht, so ergibt sich Folgendes. Man bemerkt plötzlich einen glänzenden Punct von grünlicher oder goldgelber Farbe, welcher sich von dem matten Grundton der umgebenden Theile deutlich unterscheidet. Allmälig entdeckt man in der Nähe desselben noch andere zahlreiche flimmernde Stückchen von derselben Art. Es sind diess die feinsten Theilchen der Canthariden, die durch das freie Auge vollkommen erkannt werden. Dieselben widerstehen den Processen der Digestion, Entzündung und Ulceration, und werden unverändert mit allen ihren physischen Characteren wiedergefunden, wenn durch Austrocknung die Feuchtigkeit entfernt wird, welche ihren Glanz verdeckte. Es ist zwar wahr, dass es unter den Coleopteren mehrere gibt, die gepulvert und eingenommen, ähnliche Erscheinungen bei der Untersuchung hervorbringen und die Annahme des Vorhandenseyns von Canthariden veranlassen könnten; doch findet sich unter denselben keines, das auf den Körper schädlich einwirkte, ausgenommen vielleicht das *Genus Buprestis.* Stückchen von gelbem oder rothem Kupfer oder Flittergold können bei einiger Aufmerksamkeit mit den Fragmenten von Canthariden nicht verwechselt werden. (*Journal de Pharmacie et de Chimie*, 1843, und *Gazette médicale de Paris*, 1843, *Nr.* 22.)

Kanka.

Über Compression der Facialnerven bei gewissen Nervenaffectionen.

Von Ducros.

Folgendes sind die Wirkungen, welche D. von der Compression der Facialnerven zwischen dem Winkel des Unterkiefers und dem Warzenfortsatze gesehen haben will. Der Gesichtsschmerz und die heftigste Migrän werden durch schmerzhafte Compression der Facialnerven sogleich gestillt. Sind die genannten Zustände mit Congestion, mit Klopfen der Arterien verbunden, so hilft die Compression nicht, wohl aber eine heftige Nervenreizung mittelst Application von caustischem Ammoniak auf das Gaumengewölbe und die hinteren Nasenöffnungen, so dass reichlicher Thränenfluss erfolgt. Schmerzen im

Hinterhaupt werden durch Compression der Facialnerven nicht beseitigt; in diesem Falle ist die Compression in der zwischen dem *Musc. splenius* und *complexus* befindlichen Rinne von guter Wirkung. Schmerz zwischen beiden Schultern weicht dem Druck in derselben Rinne. Die Compression der Facialnerven auf beiden Seiten hebt den Schmerz nicht auf, wenn dieser nur auf einer Seite besteht. In diesem Falle ist der Druck nur auf der schmerzhaften Seite auszuüben. Starker Druck des Zahnfleisches auf einem Puncte, wo ein Zahn sich befand, vermindert den Schmerz eines nahe stehenden cariösen Zahnes. Compression eines schmerzlosen cariösen Zahnes hebt den Schmerz eines anderen eben schmerzenden cariösen Zahnes auf. Gewisse Eclampsien, Epilepsien, hysterische Anfälle und Ohnmachten werden durch schmerzhaften Druck der Facialnerven augenblicklich beseitigt. Manchen epileptischen Anfall, welchem Schwindel und *Aura epileptica* vorangeht, kann der Kranke mittelst der Compression der Facialnerven durch beide Daumen vorbeugen. Schwere des Kopfes mit Melancholie (Spleen) kann in manchen Fällen durch wiederholte schmerzhafte Compression der Facialnerven beseitigt werden. (*Gazette médicale de Paris*, 1843. *Nr.* 29.) Kanka.

Ein speckartiger Auswuchs an der inneren Fläche der linken Hemisphäre des grossen Gehirnes.

Von Dr. Höring.

Dr. Bauer in Mergentheim, geb. 1776, von cholerisch-sanguinischem Temperament und starker Constitution, hatte 1809 die Ruhr überstanden, in deren Folge ein über 2 Jahre andauernder Durchfall zurückblieb, gegen welchen oft sehr grosse Gaben von Opium angewendet wurden. Nach dieser Zeit fühlte er Schwäche im rechten Auge und oft wiederkehrende mit Schwindel abwechselnde Kreuzschmerzen. Im J. 1814 überstand B. den Typhus, und machte als Reconvalescent einen Fall auf den Kopf, worauf Augenschwäche und Schwindel zunahmen, und andauernde Kopfschmerzen folgten. Diese Übel verloren sich jedoch gegen das J. 1817, bis auf die Schwäche des Auges, dessen Pupille nun immer sehr erweitert und unbeweglich blieb, und Pat. befand sich bis zum Mai 1837 so ziemlich wohl, wo ohne besondere Veranlassung in der Gegend der drei oberen Rückenwirbel ein sehr heftiges Ziehen und Spannen eintrat, das durch die Bewegungen des Kopfes und der oberen Extremitäten zunahm. Auf wiederholte topische Blutentleerungen, Vesicantien, Calomel, *Sulph. aur. ant. etc.* liessen die Schmerzen wohl bald wieder nach, doch blieb seitdem ein Gefühl von Schwere und Stumpfheit der rechten

Hand zurück, welche bald in gänzliche Lähmung derselben überging. Dazu gesellte sich nach einiger Zeit Schwäche der rechten unteren Extremität und Lähmung einzelner Gesichtsmuskeln und der Zunge; später kamen epileptische Anfälle, welche im Dec. desselben Jahres immer mehr eine apoplectische Form annahmen. Das Gesicht wurde immer mehr verzerrt, aus dem rechten Mundwinkel floss beständig Speichel, Stuhl und Urin gingen oft unwillkürlich ab, das rechte Auge erblindete gänzlich, und das Gedächtniss wurde immer schwächer, während die intellectuellen Functionen nicht besonders gestört wurden. Alle erdenklichen Mittel waren vergebens versucht worden. Nach einem zwei Tage dauernden comatösen Zustande erfolgte endlich am 20. Februar 1838 der Tod. — Die 36 Stunden nach dem Tode vorgenommene Obduction zeigte die Blutbehälter und die übrigen Gefässe des grossen Gehirnes sehr ausgedehnt, und mit dunklem, flüssigen Blute erfüllt, das Gehirn erweicht; an dem vorderen Theile der inneren Fläche der linken Hemisphäre fand sich eine hühnereigrosse Geschwulst von speckartigem Gewebe, die von der *Pia mater* auszugehen schien, auf einem kurzen, fingerdicken, gefässreichen Stiele aufsass, und am ganzen Umfange durch eine zellige Haut leicht verwachsen war. Die Gefässe des Rückenmarkes, so wie der Brust- und Baucheingeweide strotzten von schwarzrothem und flüssigem Blute. Wahrscheinlich, bemerkt der Verf., gab der lang fortgesetzte Opiumgenuss und der frühere Fall auf den Kopf Veranlassung zu diesem Aftergebilde, indem die gewöhnlichen inneren Ursachen: Gicht, Krätze, Scropheln, Lustseuche etc. in diesem Falle nie vorhanden waren. Merkwürdig ist es jedenfalls, dass die Amblyopie über 20 Jahre währte, bis völlige Amaurose eintrat, und dass in dieser ganzen Zeit bis ans Ende kein Zeichen einer mehr oder minder acuten Hirnentzündung zum Vorschein kam. (Medic. Correspondenzblatt des würtemb. ärztl. Vereins. Bd. XII. Nr. 35.) Nader.

Über den Ursprung der Syphilis und die Identität des Tripper- und Chanker-Contagiums.

Von Dr. Stern in Breslau.

Verf. beginnt seine Abhandlung über diesen Gegenstand mit der Erzählung nachstehender Krankheitsfälle: 1. Ein 24jähriger gesunder Kaufmann, der ein 17jähriges sehr liebenswürdiges und tadelloses Mädchen geheiratet hatte, bekam 3 Tage nach der Hochzeit Schmerzen beim Urinlassen, und Tags darauf einen dicken, grüngelben, eitrigen Ausfluss aus der Harnröhre, dessen virulente Natur nicht zu verkennen war. Der Pat., ein Verwandter und Freund des Verfassers,

versicherte, aus Furcht vor Ansteckung vor seiner Vermählung nie Umgang mit einem weiblichen Wesen gehabt zu haben. Die Behandlung war 21 Tage hindurch streng antiphlogistisch, und die Cur wurde mit einigen Gaben Calomel beschlossen, um secundären Formen vorzubeugen. Der Tripper hatte die 3 gewöhnlichen Stadien durchgemacht, und nachdem jede Spur der Krankheit gewichen war, entliess der Verf., der an die Schuldlosigkeit des Genesenen nicht recht glauben wollte, denselben mit der ernsten Ermahnung, diese Krankheit als Strafe für die an seiner Gattin begangene Treulosigkeit hinzunehmen, und sich in Zukunft vor ähnlichen Fehlern zu hüten. Allein schon nach 11 Tagen, während welcher Zeit er das Versäumte bei seiner Gattin einzuholen sich bemüht hatte, wurde der Unglückliche von neuem von einem Tripper heimgesucht, der weit heftiger als der überstandene war. Nur wiederholte Blutentziehungen konnten die entstandene Paraphimosis heben, und erst nach Verlauf von 2 Monaten war Pat. wieder hergestellt. Da derselbe abermals betheuerte, auch in der letzten Zeit nur mit seiner Frau den Beischlaf vollzogen zu haben, so fiel natürlich der ganze Verdacht auf die junge Ehefrau. Doch die genaueste Untersuchung ihrer Geschlechtstheile, zu welcher auch der verstorbene Dr. H e n s c h e l beigezogen wurde, liess nicht die geringste Spur auffinden, welche auf eine syphilitische oder eine andere dyscrasische Krankheit hätte hindeuten können. Nachdem nun der so schwer Geprüfte von nun an fast ein halbes Jahr gesund verlebt hatte, begann er über Trockenheit im Halse und Schmerzen beim Schlingen zu klagen; die Untersuchung zeigte das Gaumensegel und die Uvula entzündet, und zu beiden Seiten 3—4 kleine, runde Geschwüre, die alle Kennzeichen der secundären Syphilis hatten. Nach 3 Wochen war unter dem Gebrauche der Sublimat-Pillen die Halsentzündung verschwunden; allein später entwickelten sich abermals Halsgeschwüre, und in der Folge der Reihe nach zahlreiche Furunkeln an beiden unteren Extremitäten, *Condylomata ad anum*, herpetisch-syphilitische Hautausschläge, *Dolores osteocopi,* Tophi u. dgl. Durch 5 Jahre von diesen Übeln geplagt und mit verschiedenen Mercurialpräparaten fruchtlos behandelt, genas Pat. davon erst nach einem heftigen Nervenfieber, welches er im Jänner 1836 überstand. Seit dieser Zeit war Pat. wieder stets gesund, erzeugte mit seiner fortwährend gesund und blühend gebliebenen Gattin sieben gesunde Kinder, und Niemand dachte mehr an die Syphilis, als er im April 1841 wieder die eigenthümlichen Knochenschmerzen und einen Tophus am rechten Schlüsselbeine bekam. Nach der Anwendung von *Kali hydrojod.* verschwanden diese Symptome bald, und seither wurde die Gesundheit des Kaufmanns nie wieder gestört. — D e r 2. F a l l betrifft einen Universitätsfreund des Verf's., der, ohne je an Chanker, Bubonen, Epididymitis oder andern syphilitischen Formen ge-

litten zu haben, nach mehreren einfachen Trippern eine *Angina syphilitica* mit mehreren Geschwüren auf der Uvula bekam. Ein Jahr nach der Heilung derselben, die bei der Anwendung des Sublimats in 2 Wochen zu Stande gekommen war, wurde er, ohne dass eine erneuerte Ansteckung erfolgt wäre, mit der *Corona venerea* und Condylomen am After behaftet.

Aus diesen Thatsachen zieht Verfasser folgende Schlüsse: 1. Dass die Ansteckung durch den unreinen Beischlaf allerdings die häufigste und hauptsächlichste Ursache der Verbreitung und Fortpflanzung der Syphilis von jeher gewesen sey und bleiben werde, dass jedoch diese Krankheit auch durch blossen örtlichen Reiz oder durch mechanische Verletzung beim Beischlaf, durch grosse Ausschweifungen in *Venere et Baccho*, durch Unreinlichkeit während der Lochien, Menstruation, *Fluor albus*, durch vorwaltende Dyscrasien, durch unnatürliche Spielereien beim Coitus, durch muthwillige Retardation der *Ejaculatio spermatis* und den dadurch bedingten anhaltenden Geschlechtsreiz, so wie durch noch andere Einflüsse sich erzeuge, und trotz aller Heilmethoden und medicinisch-polizeilichen Verordnungen sich stets von neuem erzeugen werde. — 2. Dass an der syphilitischen Natur des Trippers und der Identität des Tripper- und Lustseuche-Contagiums nicht zu zweifeln sey. (Rust's Magazin f. d. ges. Heilk. 1843. 62. Bd. 1. Hft.)

Nader.

Über die Behandlung der Irren.

Aus den clinischen Vorträgen des A. John Sutherland.

(Schluss.)

In dem nun folgenden Aufsatze bespricht Verf. die sogenannten äussern Mittel. Was die Blutentziehung betrifft, so gilt fast nur eine Stimme, dass allgemeine Blutentziehungen stets nachtheilig wirken; selbst bei der acuten Manie mit allen Erscheinungen einer Gehirncongestion zeigt sich eine örtliche Blutentziehung aus früher angegebenen Gründen vortheilhafter, und zwar durch Blutegel, weil das Schröpfen das Gemüth der Geisteskranken mit Angst und Furcht erfüllt. In Fällen von Nymphomanie, von Unterdrückung der Menses oder eines Goldaderflusses sind Blutegel, periodisch angewendet, von grossem Werthe. Watson bemerkt über Blutentziehung Folgendes: »Der Körperzustand kann ein solcher seyn, dass die örtliche Plethora durch Blutentziehung nur gesteigert wird. Die gestörte Action des Nervensystems leidet hierdurch nur noch mehr, und in demselben Verhältnisse, als die Nervenfunctionen unregelmässig vor sich gehen, nimmt auch die Tendenz zur ungleichen Blutverthei-

lung zu, wie diess tägliche Beispiele junger hysterischer Frauen lehren. Es kommt also hier nicht allein die Congestion als solche in Betracht, sondern ihre Ursache muss ergründet werden.« Gegenreize. In dem acuten Stadio der Manie ist der Gebrauch des Cantharidenpflasters zu widerrathen, wenigstens so lange die Hitze der Haut und der allgemeine Reizzustand wegen der überfüllten Blutgefässe sich nicht gemindert hat. Verf. räth statt des *Emplastrum Lyttae* das *Acetum Lyttae* als ein in Geisteskrankheiten vortheilhafter wirkendes Mittel. In Fällen von Irrsinn mit sehr trägem Verlaufe, oder bei einem verheilten alten Geschwür, oder Aufhören einer früheren Secretion sind Haarseile von Nutzen. Strychnin, längs der Wirbelsäule eingerieben, sah Verf. in einigen Fällen von Catalepsie oder Complication mit Paralysis von gutem Erfolg begleitet. Bei Gehörstäuschungen wirkte in zwei Fällen ein Stückchen Baumwolle mit *Laudanum* befeuchtet und ins Ohr gelegt mit Nutzen. Eben so räth hier Verf. das Einspritzen mit lauem Wasser oder Cantharidenpflaster hinter das Ohr, um die Aufmerksamkeit des Pat. von dem Geräusche in seinem Ohre abzuwenden, da hiervon seine Imagination abhängt. — Die Hautfunction der Irren ist gewöhnlich gestört. Diess zeigt der unangenehme Geruch ihrer Transpiration selbst bei der grössten Reinlichkeit, und dieser scheint nach Verf. eine grosse Ähnlichkeit mit dem Geruche zu haben, der einer Dissolution des Körpers vorangeht. Warme Bäder sind hier besonders anzurathen, um die Irritabilität und die Aufregung zu beschwichtigen. Es ist bisweilen nothwendig, dass der Pat. 1½ ja selbst 2 Stunden lang im Bade bleibe, mit gleichzeitiger Anwendung von Eisumschlägen und kalten Waschungen des Kopfes. Wird hierdurch die Irritabilität nicht beschwichtigt, so hilft oft ein Zugpflaster ans Genick, welches sogleich nach dem Gebrauche des Bades aufgelegt wird. Die Douche erfordert wenigstens in der acuten Manie Vorsicht und wird durchaus von solchen Pat. nicht vertragen, welche zu Congestionen geneigt sind, oder wo Paralyse gefürchtet wird. Die Sturzbäder beim gleichzeitigen Gebrauche der Antispasmodica erwiesen sich zur Beschwichtigung der Symptome des Irrsinns dann, wenn Hysterie oder Hypochondrie in Verbindung war, sehr nutzreich. — Ist auch Pat. in das sogenannte chronische Stadium jenes Leidens getreten, wo man ihn gewöhnlich als rettungslos aufgibt, so ist diess doch nicht immer der Fall. Gewiss wird man etwas leisten können, wenn man bedenkt, dass schon das Abkürzen des Wuthparoxismus, Herbeiführen eines Schlafes bei fortwährender Rastlosigkeit oder die Verbesserung der schwächlichen Constitution Bedingungen zu einer möglichen Heilung seyn können. *(London med. Gazette for June* 1843.) Schwöder.

Über die Incision in Fällen von Verschliessung und Rigidität des Uterus.

Von Dr. Samuel Ashwell. (Aus den *Guy's hospital Reports.*)

Ashwell theilt einige wenige practische Beobachtungen über die Sicherheit der Incision in manchen Fällen von gänzlicher Verschliessung des Muttermundes und in einigen der seltenen Beispiele von äusserster Rigidität desselben zur Zeit der Geburt mit. Es ist von der äussersten Wichtigkeit, die Fälle genau zu bestimmen, in welchen ein solches operatives Verfahren angezeigt ist, und der Geburtshelfer sollte sich zu demselben nur entschliessen, wenn er eine Berathung mit einem andern Kunstgenossen angestellt hat. A. glaubt, es könne nachgewiesen werden: 1. dass die Incision das sicherste Mittel in den Fällen ist, in welchen der Muttermund sich im Zustande einer festen und völligen Verschliessung befindet, oder mit andern Worten, wo der Uterus an seiner untern Mündung nicht offen ist; 2. dass die Incision in den Fällen von äusserster Rigidität des Muttermundes, in welchen nach stundenlangen, kräftigen Wehen durchaus keine Ausdehnung erfolgt, die Rigidität mag nun von einem krankhaften Zustande in der Structur des Theils herrühren, oder in Folge früherer Verletzung und Ulceration entstanden seyn, das beste und sicherste Verfahren bleibt. Dieselbe ist den langen und kräftigen Ausdehnungen des Muttermundes mittelst der Finger weit vorzuziehen, eben so ist es weit sicherer, sie zu machen, als unthätig zu bleiben und den Fall der Natur zu überlassen.

Als Ursache der einfachen Verklebung und Schliessung des im normalen Zustande oft sehr kleinen Muttermundes wird ein Grad von örtlicher Entzündung angegeben, die nach der Conception erfolgt, aber nicht bedeutend genug ist, um die Schwangerschaft oder die Gesundheit der Frau überhaupt zu stören; eine solche Verschliessung kann ohne alle anderweitigen krankhaften Zustände der Theile vorkommen. Die Adhäsion kann fest und vollständig seyn, ohne dass eine scirrhöse Verhärtung oder deutliche harte Knötchen in der Substanz gefühlt werden. Der Muttermund wird durch Wehen nach unten zu gedrängt, und wenn man während des Kreissens den Finger zur Untersuchung einbringt, so wird man Alles ganz natürlich finden, aber nur keine Öffnung entdecken können. Es besteht daher auch ein deutlicher Unterschied zwischen den Fällen von Verschliessung, die in Folge adhäsiver Entzündung entstehen, und in welchen die Öffnung von Natur ungewöhnlich klein ist, und den Fällen von Verschliessung, die ihr Entstehen von einer früheren krankhaften Ablagerung am Muttermunde und Mutterhalse haben, welche entweder von einer chronischen Entzündung hervorgebracht wird, oder Folge

früherer Verletzung und Ulceration ist. Ein wegen fehlerhafter Lage der Gebärmutter, oder wegen schiefer Richtung des Körpers derselben nach vorne zu, hoch und nach hinten gelegener Muttermund ist oft sehr schwer aufzufinden, und bedarf vielleicht 24—48 Stunden, um gehörig entwickelt und ausgedehnt zu werden. Ein solcher Fall darf nicht mit dem von Verschliessung des Muttermundes verwechselt werden. A. gesteht, dass ihm niemals ein Fall von bedeutend in die Länge gezogener Verzögerung der Geburt vorgekommen ist, der durch eine solche schiefe Richtung veranlasst wurde, und bedenkend, dass eine jede Stunde kräftiger Geburtsarbeit dazu dienen muss, die schiefe Richtung zu verbessern, wenn solche nämlich die Ursache seyn sollte, dass man den Muttermund nicht entdecken kann, so nimmt er an: dass wenn die Wehen wirklich kräftig sind, und 10—12 Stunden lang angehalten haben, und der Muttermund dann noch nicht zu entdecken ist, dieser auch nicht vorhanden und es dann wohl an der Zeit sey, an die Gefahren einer bevorstehenden Zerreissung oder Verletzung des Uterus zu denken.

(Schluss folgt.)

Tabakklystiere gegen *Asthma spasmodicum.*

Von Dr. Düsterberg zu Lippstadt.

Ein 54jähriger Bäcker, der schon öfters an Asthma gelitten, und sich durch Unmässigkeit bei einem Festgelage einen neuen Anfall zugezogen hatte, war schon durch 3 Tage nach der bekannten Art mit Brech- und Purgirmitteln, Stramonium, Tabak, Zink, Senfpflaster u. s. w. ohne Erfolg tractirt worden. Als Verf. in der Nacht gerufen wurde, sass Pat. mit lang nach vorn gestrecktem Halse auf einem Lehnsessel, die Augen glotzten stier aus dem Kopfe, die Lippen waren blau, das Gesicht livide; er schnappte wie ein Strangulirter in kurzen, ängstlichen Zügen nach Luft; der Puls war klein und unordentlich, das Herz undulirte ohne Regelmässigkeit. Es wurde sogleich aus 2 Quentchen Tabak mit 8 Unz. Wasser ein Infusum bereitet, und dasselbe mit etwas Öhl als Clysma injicirt. Schon nach 2 Minuten versicherte der Kranke, dass das Band, welches nach seinem Gefühle den Thorax eingeschnürt hatte, sich löse; er verfiel darauf in eine nur wenige Minuten dauernde Ohnmacht mit starkem Schweisse (in Folge der Narcose), und als er wieder zu sich kam, war er, wie durch einen Zauber, von seinem Übel gänzlich befreit. In zahlreichen Fällen dieser Art, wo das Asthma eine reine Neurose, Folge der vital veränderten Thätigkeit des zur Respiration gehörigen Nervenapparates, war, bewährten sich die Tabakklystiere stets als sicheres Mittel (Med. Ztg. v. d. Ver. f. Hlk. in Preuss. 1843. Nr. 32.) Nader.

Rückblicke.

Mitgetheilt von Med. Dr. Beer, k. k. Poliz. Bez. Arzt in Wien.

XVIII.

Im *Journal de medécine et de Chirurgie pratique Août* 1843 (siehe österr. medic. Wochenschrift 7. October d. J.) stellt Raciborsky rücksichtlich der physiologischen Vorgänge bei der Menstruation mehrere Behauptungen, als Resultat seiner Untersuchungen auf, welche im Wesentlichen dahin gehen, dass die Menstruation eine mit den Ovarien eng verbundene, und gewissen Zuständen der Graaf'schen Bläschen untergeordnete Function sey; dass zu jeder Menstruationsepoche ein Graaf'scher Follikel einen Vorsprung an der Oberfläche des Ovariums bilde, wo derselbe in der Folge berstet, und sein Contentum entleert, ohne dass dazu (wie Haller und Graaf meinten) eine vorausgehende Geschlechtsaufregung nöthig wäre; dass die anatomischen Charactere eines während der Menstruation geborstenen Follikels ganz jenen gleichen, die man den, nach der Schwängerung entstehenden als *corpora lutea* beschriebenen Follikeln beimisst; dass Krankheiten, welche die Entwicklung des Follikels aufhalten, die eigentliche Ursache der Amenorrhoe sind, und dass endlich die Menstrualhämorrhagie ein Resultat der, in den inneren Sexualorganen Statt findenden Blutcongestion zu seyn scheint, welche die höchste Entwicklung der Follikel begleitet.

Diese Ansicht erinnerte mich an den Leichenbefund einer, in ihrem 17. Jahre in Folge eines Schlages auf den Kopf nach wenigen Tagen verstorbenen Jungfrau *(virgo)*, welche unmittelbar vor ihrem Tode (und zwar zur gewöhnlichen Periode) gerade die Menstruation hatte. So viel Interessantes und Lehrreiches dieser von Morgagni *(Epist anat. med.* 52 *Nr.* 28) mitgetheilte Leichenbefund auch in anderer Rücksicht hat, so will ich demselben doch nur dasjenige entnehmen, was sich auf den Befund in den Ovarien, in dem Uterus und der Vagina bezieht. »Die Membrane,« heisst es, »welche die Eierstöcke einhüllt, zeigte einige kleine Narben, zwischen denen in dem einen Eierstock sich etwas, einem Geschwürchen Ähnliches zeigte, das von gelblich-schwarzer Farbe war. Durch das offenbar in demselben sich zeigende Loch wurde eine feine Sonde eingebracht, welche bis in eine nicht kleine aber leere Zelle gelangte. Die Bläschen aber, welche in diesen Ovarien nicht fehlten, und mit Serum angefüllt waren, wurden nach dem Kochen derselben aufgeschnitten, zeigten aber keine concrete Feuchtigkeit, sondern einen, innerhalb der verdickten Hülle ganz leeren Gang *(sinus)* — das Hymen war unverletzt. Innerhalb der Scheide und des *Cervix uteri* sah man in Form eines dicken Cylin-

ders geronnenes Blut (wie diess bei einem aus der Vene gelassenen und in ein Glasgefäss aufgefangenen Blute der Fall ist), welches den Muttermund und den Hals auszudehnen schien. In jener blutigen Concretion fehlte auch nicht der fibrinöse Theil. Die vordere Fläche des Uterus war durch 3—4 längliche, kleine Furchen ungleich.« — Was die Ansicht Morgagni's rücksichtlich der Quelle der Menstruation betrifft, so schliesst er sich zufolge seiner Beobachtungen an die, von Littre (*Mémoires de l'Académie roy. des scienc.* 1702) ausgesprochene Ansicht an, dass das Menstrualblut aus den Wänden des Uterus komme (während unter den Älteren Columbus, Piso, Rolfink, Bohn, Berger u. m. A. diese Quelle in der Vagina finden wollten). Diese Ansicht, dass nämlich der Uterus die Quelle der Blutung sey, vertheidigten bekanntlich schon Vesal, Highmor, Spigel, Dionis, und besonders Graaf (in seinem classischen Buch *de mulierum organis c. g.*); Littre hat sie aber (*l. c.*) durch Sectionen nachgewiesen, und die Erfahrungen Morgagni's schliessen sich an die von Littre gemachten an. In den »*Adversaria anatomica*« — dieser noch immer zu wenig benützten Fundgrube für pathologische und descriptive Anatomie — sagt Morgagni (I. p. 46), dass ihn Sectionen an einem jungfräulichen Mädchen, welche während der Menstruation, und an einzelnen Frauen, welche unmittelbar vor dem ihnen gewöhnlichen periodischen Menstrualfluss oder während desselben, gestorben, lehrten, dass weder in der Vagina, noch im *Cervix uteri* ein Zeichen vorhanden war, dass diese letztgenannten Theile die Quelle der Blutung seyen; dass vielmehr theils der ganze *Fundus uteri*, theils der Fundus mit Ausnahme des obersten Theiles desselben, oder endlich der ganze Fundus und der dem Cervix nächstliegende Theil der Gebärmutter die Quelle der Blutung nachwiesen. Er sah nämlich an diesen Stellen häufige blutige Flecken, aus denen bei nur leicht angebrachtem Drucke Blutstropfen hervorsickerten, während am Cervix oder in der Vagina dieser Druck durchaus keine Blutung bewirkte. Spätere Sectionen bei vielen Leichen, welche bald nach schon Statt gehabter Menstruation geöffnet wurden (*in cadaveribus, quibus non ita pridem sanguis menstruus profluxerat*) bestätigten diese Ansicht; indem weder in der Vagina noch am Cervix, sondern am Grunde des Uterus obgenannte, jedoch nicht so dunkle Flecken zu sehen waren, aus denen blutähnliche (*subcruentae*) Tröpfchen hervorsickerten. Indessen läugnet Morgagni nicht, dass zuweilen auch aus der Vagina Menstrualblut ausfliesse; wie diess auch in einzelnen Fällen Highmor, Diemerbrock und Graaf beobachteten. — Ein sehr interessanter Fall, den Morgagni mittheilt (*Epist. anat. med.* 16 *Nr.* 34), verdient in physiologischer Beziehung alle Beachtung, und gehört auch theilweise hieher. Er betraf nämlich eine achtzehnjährige Jungfrau (»*hymenis atque uteri,*« heisst es

„summa erat integritas“), welche an Pleuritis und Pericarditis nebst einem bemerkenswerthen Milzleiden starb, und bei welcher die Section ergab, dass die Uterushöhle mit einer zähflüssigen Feuchtigkeit, welche dem Fleischwasser an Farbe glich, reichlich bedeckt war, und als man diese entfernte, so sah man bei angebrachtem Fingerdrucke auf der mittleren Fläche des *Fundus uteri* blutige Puncte, welche bei stärkerem Drucke zu blutigen Tropfen wurden. Auch erschienen in der Substanz des Uterus gewisse, mit Blut infarcirte Gänge, *„ut minime dubitarem,“* setzt M. hinzu, *„quin signa haec essent menstrui sanguinis mox huic virgini, si paullo diutius vixisset, erupturi“* — Einen ähnlichen Fall findet der Leser in Morgagni Epist. 47 Nr. 23, wo der Tod unmittelbar vor Eintritt der schon bestehenden Menstrualperiode eine 33jährige Jungfrau hinraffte, und dasselbe Resultat, wie das eben erwähnte, ergab. Nur muss ich nachträglich zu dem früher erwähnten Fall, welcher das noch nicht menstruirte Mädchen betrifft, hinzufügen, dass Morgagni auch in die üppigen *(sororiantes)* Brüste Einschnitte machte, und aus beiden, an mehreren Orten selbst mit Ejaculation, Milch hervorspringen sah. — Schliesslich mache ich auf eine Stelle in Morgagni aufmerksam, wo er (Epist. 45 Nr. 7) berichtet, er habe zufällig wegen eines bei einer 25jährigen, ehrbaren und verheirateten Frau, die noch nicht geboren hatte, eingetretenen Vorfalles des *Cervix uteri* in die Scheide — welcher die Gestalt eines Penis simulirte — consultirt, den Muttermund verengert und cirkelförmig gefunden, und aus demselben etwas Blut hervorsickern gesehen; die Frau überstand eben die Menstruation, so dass hier das Auge die Quelle des Blutes entdecken konnte *(ut, si quis forte dubitaret, an haec ex utero prodeant, posset illa inspectione convinci)*. — Wie viel könnten Physiologen noch aus Morgagni lernen! (Vergl. auch noch *Adversaria anatom. IV. animadv. 27.*)

3.

Notizen.

Mittheilungen aus England und Irland.

Von dem k. k. Primarwundarzte Med. und Chir. Dr. Sigmund.

(Fortsetzung.)

Die Irrenanstalt Hanwell (Forts.). Die Anstalt besoldete am Schlusse des Jahres 1842 an Beamten- und Dienerpersonale 106 Individuen in folgenden Categorien:

A. Beamtenpersonale:

1 Director (Med. Dr.) mit . . . 5000 Gulden C. M. jährlich.
1 Oberaufseherinn („Matron“) . 2000 „ „ „

1	Caplan	2000	Gulden	C. M.	jährlich
1	Aufseher („Steward«)	2000	»	»	»
1	Stellvertreter desselben	700	»	»	»
1	Hauschirurg für die Männer .	1500	»	»	»
1	Hauschirurg für die Weiber .	1500	»	»	»
1	Rechnungsführer	2000	»	»	»
2	Schreiber desselben mit 300 u. 650	950	»	»	»
1	Ingenieur	1050	»	»	»
1	Gehülfin für die Oberaufseherin	350	»	»	»
1	Gebäudeaufseher	500	»	»	»
1	Aufseherin in der Nähterei . .	250	»	»	»
1	Aufseherin für die Wäsche . .	250	»	»	»
1	Schreiber für die Untersuchungs-Commission	700	»	»	»
16	Beamte kosteten	20,700	»	»	»

B. Dienerpersonale.

a) Für Männer:

2	Wärter je mit 350 G. jährlich . .	700	Gulden	C. M.	jährlich.
13	» » 300 » . .	3900	»	»	»
12	» » 250 » . .	3000	»	»	»
1	Schuhmacher 12 G. 30 kr. wöch.	650	»	»	»
1	Schneider . » » »	650	»	»	»
1	Schneidergehilfe 9 G. »	468	»	»	»
1	Gärtner 12 G. »	624	»	»	»
1	Bierbräuer	260	»	»	»
1	Kühebesorger 10 G. 30 kr. wöch. .	546	»	»	»
2	Arbeiter als Tagl. 7. G. 30 kr. »	780	»	»	»
1	Karrner . . . 7 G. »	364	»	»	»
1	Hausportier	210	»	»	»
1	Amtsbote mit 2 G. 30 kr. »	130	»	»	»
1	Thorwächter 10 G. 30 kr. »	546	»	»	»
39	Diener kosteten	12828	»	»	»

b) Für die Weiber:

1	Wärterin mit 200 G.	200	Gulden	C. M.	jährlich.
2	Wärterinnen mit 180 G.	360	»	»	»
3	» » 170 »	510	»	»	»
10	» » 160 »	1600	»	»	»
8	» » 150 »	1200	»	»	»
13	» » 140 »	1820	»	»	»
1	Hausmagd » 145 »	145	»	»	»
1	» » 135 »	135	»	»	»
1	» » 115 »	115	»	»	»
2	» » 105 »	210	»	»	»
1	Magd für die Wäsche mit 170 G. .	170	»	»	»
1	» » » » 160 » .	160	»	»	»
2	» » » » 150 » .	300	»	»	»
1	Küchenmagd » 130 » .	130	»	»	»
1	» » 110 » .	110	»	»	»
1	Milchmagd » 120 » .	120	»	»	»
1	Brotbäckerin » 170 » .	170	»	»	»
1	Köchin » 160 » .	160	»	»	»
51	Dienerinnen kosteten	7615	»	»	»

Das gesammte **Beamtenpersonale** kostete mithin 20,700 Gulden C.M. jährl., das gesammte **Dienerpersonale** 20,443 G. C. M. jährl., Alle zusammen 41,143 G. C. M. jährlich.

Der Caplan, der Rechnungsführer, der Schreiber für die Untersuchungscommission, dann der Schuhmacher, der Schneider sammt seinen Gehülfen, der Karrner, die Taglöhner und der Amtsbote haben weder Wohnung noch Kost im Hause; der Ingenieur dagegen, der Gärtner und der Thorwächter haben die Wohnung in demselben; alle übrigen Individuen des Beamten- und Dienerpersonales werden in der Anstalt gespeiset und wohnen in derselben.

Man sieht, dass der Lohn der **Dienstleute**, besonders des **Wärterpersonales** verschiedene Abstufungen bildet; für bewährte Individuen findet nämlich von sieben zu sieben Jahren eine Steigerung Statt. Diese Einrichtung schreibt sich mit so vielen anderen zweckdienlichen vom Jahre 1839 her, wo zugleich den damals mit 80 Gulden jährlich bezahlten Wärterinnen der Lohn auf 140 Gulden jährlich **als Minimum** erhöht worden ist, davon ist, wie die Tafel zeigt, eine Steigerung bis 180 und 200 G. möglich. Das Hauscomité erklärte bei der Abgabe der Rechenschaft über eine solche bedeutend erhöhte Auslage, wie ungemein schwierig und oft rein an die Willkür gebunden die Pflichten des Dienstpersonales erscheinen, wie nothwendig es daher sey, das Wärterpersonale unter dem besseren Theile des Volkes **wählen** zu können, darin nicht auf Individuen beschränkt zu seyn, welche in der Irrenanstalt unterzukommen suchen, weil sie eben keinen anderen Dienst fanden, dieselbe aber verlassen, sobald sich ein einladender ergibt, und dass abgerichtete und zuverlässige Wärter eine Ermuthigung finden, lange in der Anstalt zu dienen und für ihre Bemühungen auch billigen Lohn empfangen.

Das **Einkommen** der Anstalt betrug im Jahre 1842 die Summe von 233,107 Gulden 15 kr. CMze. (durchschnittliche Zahl der Verpflegten: 943 Kranke und 96 zum Hauspersonale Gehörige); nahe an 200,000 fl. zahlten nur die Gemeinden der Grafschaft Middlesex als Beiträge für Verpflegte; die **Ausgaben** beliefen sich auf 219,901 fl. 2¹/₂ kr. CM.; hierunter zählen die Lebensmittel mit 120,143 fl. 47¹/₄ kr. CM. — die **Hausbedürfnisse** (Kohlen, Seife, Kerzen, Öhl zum Gas, Stroh u. s. w.) 29,580 fl. 40 kr.; — die **Medicamente** sammt Instrumenten, Wein, Weingeist und den unter diese Rubrik gerechneten Fischen, Federvieh, Orangen u. s. w. 7611 fl. 10 kr.; — die **Kleidungsstücke** 23,636 fl. 10 kr. CM.; die gesammten Besoldungen 46,143 fl. CM. — Die **gesammte** wöchentliche Ausgabe für einen einzelnen Verpflegten stellte sich daher auf 4 fl. 28 kr. CM. und im ganzen Jahre durchschnittlich auf 4 fl. 31¹/₄ kr. CM., mithin **täglich** auf 38¹/₄ kr. CM., einen für die englischen Verhältnisse äusserst mässigen Preis, besonders wenn man betrachtet, was dafür geleistet wird. Ausser der Vermehrung und besseren Besoldung des Aufsehers und Wärterpersonales, gleichwie der Verbesserung der Kleidung verdient die seit dem Jahre 1840 eingeführte Vermehrung und Verbesserung der Nahrung der Verpflegten insgesammt, besonders aber auch die der bettlägerig Kranken, Erwähnung. In Hinsicht auf die letzteren ist dem Ermessen des Arztes, wie in **Bethlem**, durchaus keine Schranke gesetzt; für die nicht bettlägerigen Patienten sind die Portionen in einer ähnlichen Weise, wie in **Bethlem** schon erwähnt wurde, bestimmt; wesshalb ich die Aufzählung der Einzelnheiten übergehe und nur bemerke, dass in **Hanwell** den Weibern eine etwas kleinere Quantität an Brot

und Bier, und kein Käse, dagegen Butter und Thee verabfolgt wird. Als die Commissäre von diesen Verbesserungen an die Grafschaft Bericht erstatteten, begründeten sie deren Zweckmässigkeit mehrseitig, um die erhöhten Ausgaben gegenüber denen früherer Jahre und ähnlichen Rechnungen über die Arbeitsanstalten rechtzufertigen; sie erklärten unter Anderem einleuchtend, wie sehr der Zweck der Irrenanstalt durch jede humane Veränderung im Sinne des leitenden Arztes gefördert würde und diesem jede andere Rücksicht unterzuordnen wäre. Auch bezüglich des Arbeitens der Geisteskranken sprachen sie wiederholt die Ansicht aus, dass sie darin weder ein Mittel zu Ersparnissen, noch viel weniger aber zu directen Einkünften suchen möchten, sondern einzig und allein ein Heilmittel, worüber der Arzt zu verfügen habe und dass mithin für mannigfaltige Beschäftigungsweisen gesorgt werden solle, auch wenn dadurch die Ausgaben der Anstalt zunähmen. Gegenwärtig sind die Hauptbeschäftigungen, worin an zwei Drittel aller Verpflegten verwendet werden, folgende: für die Männer: Gärtnerei und Feldbau, Hausarbeit in den Sälen, Gängen, Stiegen u. s. w., Rosshaarzupfen, Küchen- und Wasserleitungsarbeiten, Schneider-, Schuhmacher- und Tapeziererarbeit, Ziegelmachen, Malerei, Zimmererarbeit; — für die Weiber: Gärtnerei, Wäscherei, Küche und Milchwirthschaft, Beschäftigung in den Sälen, Rosshaarzupfen und Nähterei *). Im Allgemeinen sind Weiber weit emsiger und arbeitslustiger als Männer; bei jenen verhielt sich die Zahl der Beschäftigten zu den Unbeschäftigten fast wie 4 zu 1, bei diesen wie 1⅓ zu 1.

(Fortsetzung folgt.)

Personalien.

Sterbefall. Den 9. Nov. l. J. starb allhier der k. k. Kreisarzt vom Viertel U. W. W. in Niederösterreich, Med. u. Chir. Doctor Carl Knaftl, im 45. Jahre seines Alters, an der Wassersucht.

*) Auch im Jahre 1842 wurde alle Ausbesserung der Kleidungsstücke in der Anstalt von Geisteskranken verrichtet, mit Ausnahme der ledernen Schuhe; eben so wurde die gesammte Wäsche (für 1051 Personen) unter der Führung von vier Wäscherinnen durch Geisteskranke besorgt; in der Küche, im Milchkeller und bei der Brotbäckerei waren nur fünf Mägde aufgestellt, unter denen die Geisteskranken arbeiteten; an 100 Solche befanden sich immer in Garten- und Feldarbeit. In einem eigenen Bazar sind die verfertigten Kleidungsstücke, so wie die Hausgeräthe und feinen Arbeiten in Stickerei u. dgl. ausgelegt; der Werth solcher Waaren betrug am Schlusse des Jahres 1842 an 3600 fl. CM. Von dem hier gewonnenen Gelde hatte man eine Orgel und mehrere andere musicalische Instrumente angeschafft, welche bei den Unterhaltungen der Geisteskranken im Gebrauche stehen.

Vorzüglichere kalte Mineralquellen im Königreiche Ungarn.

In einem Pfunde oder 7680 Granen Wasser.	*Suliguli* im Marmaroser Comitat, untersucht durch Torosievics 1828	*Királyfia* im Honther Comitat, untersucht durch Wehrle 1834	*Szalatnya* im Honther Comitat, untersucht durch Wehrle 1834	*Bartfeld* im Sároser Comitat, untersucht durch Schultes 1807	*Sóskút* im Eisenburger Comitat, untersucht durch Mittermayer 1824	*Altsohl* im Sohler Comitat, untersucht durch Höring 1814
Temperatur nach Reaumur	—	+ 15°	+ 15°	+ 9,5°	+ 9°	+ 9°
Specifische Schwere	—	1,0042	1,0034	—	1,003	1,0028
Kohlensäure freie .	—	10,397	12,476	11,320	8,50	12,80
Hydrothionsäure fr.	—	Spuren	—	—	—	—
Natronsulphat ...	—	6,420	2,984	—	—	1,025
Kalisulphat	—	—	—	—	—	—
Talkerdesulphat ..	—	—	—	—	—	—
Kalksulphat	—	0,307 ?	0,650 ?	—	—	0,450?
Natroncarbonat ...	12,816	3,460	0.951	6,700	0,50 ?	7,000
Talkerdecarbonat ..	5,078	5,045	1.264	—	5,00 ?	4,600?
Kalkcarbonat	8,910	12,317	4,270	0,750	0,75	1,500
Eisencarbonat	0,412	—	0,008	0,400	0,75	0,700
Mangancarbonat ..	—	—	—	—	—	—
Chlornatrium	6,132	5,072	3,721	3,300	13,50	0,075
Chlorkalium	—	0,328	0.203	—	—	—
Chlortalcium	—	—	—	—	1,00 ?	0,100?
Chlorcalcium	—	—	—	0,625 ?	4,75 ?	0,50
Kieselsaure	1,272	0,136	0,033	0,350	0,25	0,500
Thonerdephosphat ?	0,014	0,028	0,053	—	—	—
Ammoniak kohlens.	—	0,067 ?	0,523 ?	—	—	—
Natron kohlens. ..	—	1,109 ?	0,738 ?	—	—	—
Kalkerdephosphat .	—	0,0001 ?	—	—	—	—
Stickstoff	—	0,764	0,765	—	—	—
Naphta	—	—	—	—	—	—
Thonerdesulphat ..	—	—	—	—	—	—
Chloreisen	—	—	—	—	—	—
Chlormangan	—	—	—	—	—	—

(Fortsetzung folgt.)

4.

Anzeigen medicinischer Werke.

Die Krankheitsfamilie der Syphilis, beschrieben von Dr. Ch. Ludwig Dieterich, Districtsarzte zu München, Mitgliede u. s. w. — Zweiter Band. (Besonderer Theil.) — Landshut, bei v. Vogel. 8, XII und 393 S.

Der vorliegende Theil enthält die specielle Pathologie und Therapie der syphilitischen Krankheitsformen in folgender Reihe: 1. Primäres syphilitisches Geschwür (Phimose, Pharaphimose eingeschlossen); — 2. primäre Syphilide; — 3. syph. Drüsengeschwulst (*Bubo* und *testiculus venereus*); — 4. syph. Hautkrankheiten (Exantheme, Enantheme); — 5. syph. secundäres Geschwür; — 6. Verschleppte Syphilis; — 7. Pseudosyphilis. Den Tripper, welchen auch der Verf. zu den nicht syphilitischen Formen rechnet, gedenkt er in einer eigenen Monographie darzustellen.

Eine auch nur einigermassen erschöpfende Beurtheilung der unstreitig mit sehr vielem Fleisse und reicher Kenntniss von Thatsachen verfassten Schrift zu liefern, erscheint Ref. heutzutage kaum möglich. Die Syphilis ist jetzt nicht mehr dieselbe Krankheit, welche auch nur noch vor dreissig Jahren von unsern Collegen beschrieben und behandelt worden ist; die Einflüsse der namentlich in dem letzten Decennium noch allgemeiner gewordenen nicht mercuriellen Behandlung vieler, ja mitunter aller Formen der Syphilis haben unzweifelhaft auf die Veränderung derselben eben so entschiedenen Einfluss geübt, als die diagnostische Schärfe andererseits manche davon einer andern Krankheitsgruppe zuweiset. Ohne daher auf die Ansicht einzugehen, welcher gemäss die Syphilis im Allgemeinen milder geworden ist, ohne von den zahlreichen Verschiedenheiten zu sprechen, welche in den Formen durch climatische Einflüsse bedingt werden, ist aus dem vorher bezeichneten Grunde allein schon ein Urtheil nicht zu fällen. Wir können bloss sagen, dass der Verf. seinen Stoff literarisch sowohl als aus eigener Erfahrung vollständig behandelt und eine dankenswerthe Arbeit auch für die Practiker geliefert hat. Die Eingangs bezeichneten Abschnitte 1., 2., 3. und 4. sind vornehmlich geeignet, dafür die Belege zu gewähren. Ref. findet sich gerade durch die berührten zu dieser Anerkennung bestimmt, wenn er auch bei der Eintheilung der Formen (namentlich bei dem primären Geschwüre und bei den Exanthemen) nicht ganz den Ansichten des Verfs. beistimmt, und wenn er dabei, so wie bei der Therapie, häufig genug Veranlassung gefunden hat, über das Schwankende, ja über die Extreme in den Ansichten grosser Autoritäten in der Syphilidologie eine Bestätigung dessen zu finden, dass die Acten in der Lehre von der Syphilis noch keineswegs zum Spruche gediehen sind, und dass daher auch bei den besten Bestrebungen, so lange Diagnose und Therapie durch so weite Kluften wie jetzt getrennt sind, nur eine sehr bedingte Sprache geführt werden kann. Mit Vorliebe hat Hr. Dr. Dieterich die Exantheme, welche bisher von vielen Syphilidologen weniger gleichmässig berücksichtigt worden sind, behandelt, und seine Ansichten werden unter den Practikern nicht ohne Würdigung bleiben, vorzüglich jene, die auf den Schleimhauttractus sich beziehen. — Es konnte nicht fehlen, dass ein so äusserst misstrauischer Freund des Quecksilbers bei Syphilisformen, als Dr. Dieterich, auch den Jodpräparaten, namentlich dem Jodkali, warm das Wort redete; wir

hätten gewünscht, dass er die auf deutschem Boden und zwar in Wien zuerst im grossen Massstabe gesammelten Erfahrungen über dieses Mittel gekannt hätte, ehe er seinen zweiten Band schrieb; die Bemerkungen, welche er erst dem Anhange beifügen konnte, wären in dem Texte des Buches belehrender geworden.

Druck und Ausstattung sind hübsch. Sigmund.

Briefe über die zwanzigste Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Mainz, wie über seine Hin- und Rückfahrt, geschrieben von Dr. G. **Ludwig Dieterich**, pract. und Districts-Arzte zu München, Mitglied u. s. w. — Landshut, 1842. 197 S. in 8.

Diese Briefe des auf dem Gebiete der Lehre von Syphilis und Hydrargyrosis, wie wir so eben sahen, rühmlich bekannt gewordenen Vf.'s sind unter dem Einflusse des Augenblickes geschrieben worden; sie theilen daher alle Licht- und Schattenseiten einer solchen Entstehung. Für den Leser, welcher die von Dieterich durchzogenen Strecken Deutschlands kennt, und zugleich auch der zwanzigsten Versammlung deutscher Naturforscher und Ärzte zu Mainz beiwohnte, bieten Dieterichs Bemerkungen mannigfachen Stoff zu angenehmen Rückerinnerungen: für alle um diese Versammlungen sich Interessirenden aber finden sich im Buche zahlreiche Anhaltspuncte für jene Fragen, welche sich auf den Zweck und Endzweck derselben beziehen. Hat D. auch bloss einige derselben, und zwar mitunter vom rein individuellen Standpuncte, gelöst, so spricht sich gleichwohl überall seine Übereinstimmung mit dem Plane aus, welchen der geniale Stifter des Vereines Oken ursprünglich zum Grunde gelegt hatte. Werden die am Schlusse der 21. Versammlung in Gratz beantragten Arbeiten künftig auch nur theilweise wirklich ausgeführt, so wird der Verein mindestens etwas als Leistung aufzuweisen haben, was den meisten bisherigen Zusammenkünften ähnlicher Art mangelte — nämlich ein ausgesprochenes Resultat. Sigmund.

Medicinische Bibliographie vom J. 1843.

(Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcasse-Gebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.)

Bruni (Dr. L.), *Risultamenti clinici ottenuti nella Sala Ortopedica nell' Ospedale di S. Maria di Loreto in tutto l'anno* 1841. *Napoli, Tip. del Ministero di Stato degli affari interni.*

Chéneau (Dr. P.), *Phthiste pulmonaire. De l'influence de la huitième paire de nerfs sur la production de cette maladie. In 8. d'une f. Paris, chez l'Auteur.*

Childs (G. R. M.), *Gonorrhoea and its Consequences: with a Short Historical Sketch of the Venereal Disease.* 12. *p.* 166. *Cl.* (4 Sh.)

Cifréo (Ch. César), *Mémoire sur le Staphylome conico-diaphane de la cornée, accompagnée de la description de deux nouvelles metnodes opératoires. In* 8. *de* 2 *f. Paris, chez Masson.*

Delasiauve *(Dr.)*, *De l'organisation medicale en France sous le triple rapport de la pratique, des établissemens de bienfaisance et de l'enseignement. In* 12. *de* 11 *f. Impr. de Moquet, à Paris, chez Fortin.* (2 Fr. 50 C.)

Fauvet (Roberts, *Prof.)*, *Dei morbi epidemici del Bestiame, ossiano Epizoozie. In* 16. *p.* 268, *Orvieto, Tip. Pompei.* (2 L. 16. C.)

Fritze (Dr. E.), Miniatur-Armamentarium, oder Abbildungen der wichtigsten akiurgischen Instrumente. Mit einer kurzen Erklärung versehen. Mit 1 Vorrede von Dr. *Dieffenbach.* 2. verb. Aufl, k. 8. (52 S, und 20 lith. Taf.) *Berlin,* bei *Hirschwald.* Geh. (1 Th.)

Garbe (Gust.), Das Wesen der Pharmacie und die zeitgemässen Mittel zu dessen Verbesserung. Gr. 8. (58 S.) *Berlin,* bei *Hirschwald.* Geh. (24 kr.)

Johnson (H.), *On the Arrangement and Nomenclature of Mental Disorders.* 8. *pp.* 34. *Sewed. London.* (1 Sh. 6 D.)

Lovati (Dr. Teodoro, *Prof. di Pavia)*, *Manuale di Ostetricia minore. In* 8. *di pag.* 338. *Milano, Tip. Truffi.* (5 L. 65 C.)

Ludwig (Dr. C.), Beiträge zur Lehre vom Mechanismus der Harnsecretion. Gr. 8. (VI u. 42 S.) *Marburg,* bei *Elwert.* Geh. (24 kr.)

Mangosio (C. G., *Prof. Dr.)*, *Trattato di medicina veterinaria forense. In* 8. *di pag.* 450. *Torino, Tip. Cassone e Marzorati* 1842. (6 L.)

Nuhn (Anton, Dr. der Med., Chir. und Geburtshülfe und Privatdocent der Anatomie an der Univ. zu Heidelberg), Handbuch der chirurgischen Anatomie, zum Gebrauche bei Vorlesungen und zum Selbstunterrichte. II. Theil. (Specielle chirurgische Anatomie.) 1. Lief. Gr. 8. (XIV u. 320 S.) *Mannheim,* bei *Bassermann.* Geh. (2 Fl. 30 kr.)

Sammlung der die Veterinär-Polizei im Königr. Würtemberg betreffenden Verordnungen, Belehrungen etc. mit Notizen über die k. Thierarzneischule zu Stuttgart und erläuternden Anmerkungen. Gr. 8. (XII u. 276 S. nebst 1 Steintafel.) *Stuttgart,* bei *J. F. Steinkopf.* Geh. (1 Fl. 30 kr.)

Samson-Himmelstiern (Dr. G. v., Oberarzt beim Alexander Cadetten-Corps zu Brest-Litowski), Beobachtungen über den Scorbut, vorzüglich in path. anat. Beziehung. Gr. 8. (VI und 155 S.) *Berlin,* bei *Veit & Comp.* Geh. (1 Fl. 15 kr.)

Weiss (C. F. H., Repetitor an der Thierarzneischule zu Stuttgart), Veterinär-medicinisches Wörterbuch. 12. (VI u. 99 S.) *Stuttgart,* bei *J. F. Steinkopf.* Geh. (30 kr.)

Verzeichniss

der in verschiedenen deutschen und fremden medicinischen Zeitschriften von den Jahren 1842 und 1843 enthaltenen Original-Aufsätze.

Medicinische Zeitung. Herausgegeben von dem Vereine für Heilkunde in Preussen. 1843. Nr. 19—26.

Nr. 19. *Ebert,* Fall von einer durch die Operation glücklich beseitigten angebornen gänzlichen Verschliessung der Harnröhre eines

Knaben. — *Pieper*, Über die Schädlichkeit der Findelhäuser für noch nicht geborne Kinder.

Nr. 20. *Mitscherlich*, Über die Einwirkung des Alcohols auf den thierischen Organismus. — *Siedrer*, Eigenthümlicher Verlauf von Scarlatina. — *Seidel*, Beispiele von grosser Reizbarkeit der Haut. — *Bonorden*, Complication von *Roseola*, *Vaccina* und *Urticaria*.

Nr. 21. *Mitscherlich*, Über die Einwirkung des Alcohols und Äthers auf den thier. Organismus (Schluss). — *Troschel*, Kaffehvergiftung. — *Asmus*, *Kopp*'sches Asthma und spec. Mittel dagegen. — Bericht über die *Struve*- und *Sollmann*'sche Anstalt für künstliche Mineralwässer.

Nr. 22. *Hiller*, Über die Entzündung der Symphys. des Beckens. — *Schuster*, Über Krankenpflege des wendischen Landvolkes. — *Seidel*, *Conium maculatum* gegen *Photophobia scrophulosa*.

Nr. 23. *Lüdicke*, Über das *Kali hydrojodicum*. — *Nicolai*, *Graviditas extrauterina*. — *Berghes*, Eigenthümliches Diureticum. — *Lohmann*, Gänzlicher Mangel der Sugillation in der Strangulationswunde eines Erhängten.

Nr. 24. *Müller*, Kritische Andeutungen über den Gebrauch des rothen Fingerhuts. — *Nicolai*, Hydatiden. — *Seidel*, *Dispositio varicosa*. — Äusserliche Anwendung der Blausäure beim Podagra. — *Schayer*, Durch Operation geheiltes Empyem.

Nr. 25. *Müller*, Kritische Bemerkungen über den Gebrauch des rothen Fingerhutes (Schluss). — *Nicolai*, *Anevrysma aortae ascendentis*. — *Asmus*, Über Medicinal-Reform in Preussen.

Nr. 26. *Mendelsohn*, Fall von tuberculöser Lungenschwindsucht, Insufficienz der Bicuspidalklappe und Bright'scher Nierendegeneration. — *Hildebrand*, Über das Bauchreden. — *Wittzak*, Tödtliche Kopfverletzung mit *Collapsus cerebri*. — Geburts- und Sterbeliste von Berlin vom April 1843.

L'Expérience, Journal de Médecine et de Chirurgie, publié par Henroz, 1843, Nr. 291—300.

Nr. 291. *Andral* und *Gavarret*, Über die durch die menschliche Lunge ausgehauchte Kohlensäurequantität. — *Quevenne*, Über das *Lactucarium*.

Nr. 292—295. *Turck*, Neue Behandlungsweise der Pleuritis und Pneumonie. — *Boudet*, Über die Umwandlungen der Lungentuberkel und über einige Ausgänge der Phthisis. — *Gerdy*, Über die Reposition der Luxationen der Phalangen. — *Dubois*, Studien über Galen (Forts.). — *Bognetta* und *Fournier-Deschamps*, Über die Exstirpation des Astragalus. — *Gerdy*, Notiz in Beziehung auf die Analyse der Mineralwässer.

Nr. 296—297. *Bognetta* und *Fournier-Deschamps*, Über die Exstirpation des Astragalus (Forts.).

Nr. 298—299. *Andry*, Clinische Untersuchungen über die Diagnostik der Herzkrankheiten. — *Danger* und *Flandin*, Über die Wirkung des Arseniks auf Schafe.

Nr. 300. *Scoutetten*, Bericht an den Kriegsminister über den Zustand der Hydrotherapie in Deutschland. — *Andry*, Clinische Untersuchungen über die Diagnostik der organischen Herzkrankheiten.

Wien.

Verlag von Braumüller und Seidel.

Gedruckt bei A. Strauss's sel. Witwe et Sommer.

Ausserordentliche Beilage

zur

österreichischen medicinischen

Wochenschrift Nr. 48.

Bemerkungen über die Abhandlung des Dr. Moos: Einfluss der Vaccine auf Verhütung und Erzeugung von Krankheiten *).

Von Professor v. Töltényi.

(Vorgelesen in der Sitzung der k. k. Gesellschaft der Ärzte in Wien am 16. October 1843.)

Herr Dr. Moos stellt in seiner Schrift verschiedene wichtige Sätze auf. Die vorzüglichsten sind folgende:

1) Durch die Blattern wurden die modificirten Blattern erzeugt. 2) Durch sie wird der *Typhus abdom.* veranlasst. 3) Die Blattern schliessen den *Typhus abd.* aus und umgekehrt. 4) Durch die Impfung ist die Scrophulosis und Tuberculosis mit verbreitet und bösartig geworden. 5) Durch die Impfung sind ebenso bösartige und mörderische Epidemien der Varioloiden verschuldet worden, als früher die Blattern gehabt. 6) Die Blattern sind eine constitutionelle Krankheit der Menschen, und das dem Leibe inhärirende Ferment postulire diesen Process. 7) Blattern und Typhus sind eine und dieselbe Krankheit. 8) Blattern und Typhus sind die Krankheiten eines und desselben Alters. 9) Zur Milderung der Scrophulosis und Tuberculosis ist eine polizeiliche Überwachung der zu schliessenden Ehen und eine Kreuzung der Racen wünschenswerth. 10) Endlich nachdem Hr. Dr. Moos unbedingt für die Vaccination gestimmt, dass diese nicht vor dem vollendeten dritten Lebensjahre unternommen werden solle.

Betrachtet man die oben angeführten Sätze einzeln, so wird man wahrnehmen, dass einige eine theoretische Basis haben,

*) Siehe ausserordentliche Beilage zur Österr. med. Wochenschrift Nr. 43. — Früher vorgetragen in der d. j. letzten allg. Sitzung der Naturforscher und Ärzte in Gratz; in der Sitzung der k. k. Gesellschaft der Ärzte vom letzten October vom Verfasser selbst zur Discussion gebracht.

die andern eine practische, die dritten eine med. polizeiliche. Ich werde sie nach dieser verschiedenen Grundlage durchgehen und erörtern.

I. Theoretische Grundsätze.

I. Herr Dr. Moos behauptet von den Blattern S. 3, Z. 18 von oben, „dass sie durch Jahrhunderte von Generation zu Generation fortgepflanzt, der materiellen Seite des Organismus so inhäriren, dass sie, könne man sagen, einen constituirenden Bestandtheil seiner Säftemischung bilden; und S. 4, Z. 1, dass das im Blute vorhandene Ferment sich in der mildern Form des Varialoid zeige. Ferner S. 6, Z. 3 von unten, dass die durch die fortgesetzte sorgfältige Impfung von Generation zu Generation vererbte Blutcrasis gemildert worden sey; endlich S. 7, Z. 13 von unten, dass endlich das Ferment im Blute getilgt werden wird, das zur Blatter- und Typhusentwicklung Veranlassung gibt.« Alle diese Citate zeigen, dass Herr Dr. Moos in dem Volksglauben befangen sey, dass die Blattern Reinigungskrankheiten seyen, durch welche ein den Säften inhärirendes Gift ausgestossen werden müsse. Diese Meinung hat das Volk auch vom Scharlach, von den Rötheln, Masern, ja wenn man auf seine Sagen aufmerksam ist, auch von allen chronischen Häutausschlags-Krankheiten. Auch ist diese Volksmeinung schon lange in die Schriften der Alten übergegangen, in unserer Wissenschaft aber ohne Anklang verschollen.

Heute aber, da uns einerseits die comparative Anatomie, welche im menschlichen Leibe den Leib aller Thiere und Pflanzen, im menschlichen Geiste aber den Geist aller organischen Wesen sich versinnlicht denkt; anderseits die microscopische Anatomie und Chemie, welche nur Molecül an Molecül in ihrem zerrissenen Zustande an einander gereiht sieht, uns hart an die Gränzen der atomistischen Medicin zurückführen; heute, sage ich, nimmt es nicht Wunder, wenn man sich wieder latente Fermente oder in Eychen ruhende Gifte und Krankheiten, an welchen der Organismus brütet, vorstellt*). Überdenkt man aber die Sache genau, so bemerkt man, dass schon der Begriff an sich der Vernunft widerstreite. Das organische

*) Vergl. die Schriften der ideal. Pathologen und Parasitiker, und unter diesen vorzüglich die Jahn's und seines unglücklichen Nacheiferers Hofmann's. Nun, diese Lehre gehört wie die Homöopathie nur mehr der Geschichte an. Es ist aber zu befürchten, dass die pathol. Anatomie durch die Localisirung der Krankheiten von der realen Seite aus nicht eben so den Parasitismus fördere, wie denselben die comparative Pathologie von der idealen Seite aus gefördert. Weiter ist zu befürchten, dass auch die orga-

Leben nämlich als Einheit, widerstreitet der Vielheit heterogener Lebensformen absolut. Wenn nun die vielen Fermente und Keime solcher heterogener constitutioneller Krankheiten, d. h. solcher, welche aus einer erblichen Anlage sich entwickeln können, in unserm Organismus aufgehäuft wären, wäre dann die menschliche Gesundheit, ja auch nur die menschliche Entwicklung denkbar? und wenn hiezu noch die Fermente der Ausschlags - Krankheiten kämen, welche keineswegs in die Reihe der früheren gehören, müsste da nicht der Mensch in jedem Augenblicke seines Lebens hundertfältige Vergiftungssymptome darbieten? Gleichzeitig inficirt von vielartigen Krankheits-Miasmen, Contagien und Giften, wie wäre es möglich, dass der Mensch sich oft nur von einer Species und von den meisten gar nicht reinige und doch rüstig fortlebe ?— Doch wie wir die Krankheitsanlagen den Gebrechen der Eltern verdanken, eben so verdanken wir hier Begriffe dieser Art den Sünden im Elementar - Unterrichte. Die Elementarkenntniss der Naturlehre, somit auch der Medicin ist ein richtiger Begriff vom Lebensprocesse; dieser Begriff ist unser Geheimniss, ohne welches nur Niemand sich einbilde, die Hieroglyphen unserer Sprache zu verstehen. Dem Mangel dieses Begriffes ist allein die Schuld an den tausend verschiedenen Hypothesen zuzuschreiben, an welchen die Köpfe unserer Gelehrten schwanger gehen. Doch diess kann nicht anders seyn und wird von Tag zu Tag schlimmer, da man die Studien von hinten betreibt. Das erste ist Scalpell, Microscop, chemische Retorten, Hospital, das letzte eine nothdürftige Lebenslehre; *hinc illae lachrymae.* Wen kann es nun wundern, dass einer von chemischer, der andere von path. anatomischer, der dritte von physiologisch - comparativer, der vierte von microscopisch-anatomischer Seite etwas für wahr hält, was im grössten Widerspruche mit dem Leben ist, nur desshalb, weil überall vom Leben, aber nirgends aus dem Leben über das Leben geurtheilt worden ist.

II. Herr Dr. M o o s behauptet S. 6, Z. 10 von unten: »Ich halte die mod. Blattern und den Ileotyphus für Übergangsformen, in welchen die Blatterseuche nach und nach erlischt und aus dem Menschengeschlechte verschwindet.« — Hätte Herr Dr. M o o s diese Sätze glaubwürdig machen wollen, so hätte er die beiden letzteren Krankheiten (Varioloid und Typhus) aus der ersteren genetisch entwickeln, und den allmäligen Übergang in dieselben genetisch nachweisen müssen, was nirgends geschah, und am wenigsten durch seine später zu untersu-

---

nische und microscopische Chemie den lang schon ruhenden Geist der atomistischen und jatrochemischen Medicin mit allen Fermenten und Schärfen aus dem Grabe hervorzaubere.

chende Behauptung bewahrheitet wird: »dass der Typhus eine vicariirende Blatter sey.« Wenn sich also auch Herr Dr. Moos gegen das *»post hoc, ergo propter hoc«* sträubt, so kann er sich doch dieses Vorwurfes bei dieser Behauptung nicht entledigen. Was nun die Varioloiden anbelangt, so nimmt man sie allgemein für Blattern an, welche durch die Vaccine modificirt wurden. — Sie mögen modificirt seyn oder nicht, gewiss aber ist es, dass sie nichts weiter sind als Blattern, weil sie im Nichtgeimpften oder Schlechtgeimpften die wahren Blattern erzeugen können. Haben sie nun diese Eigenschaften, so zeigen sie nichts weniger als den Character ersterbender Blattern. Ist man aber auf das aufmerksam, was Tag für Tag vor unsern Augen vorgeht, so wird man sogleich die schöne Illusion des Herrn Dr. Moos fahren lassen. Wir sehen nämlich, dass neben den mod. Blattern auch die wahren Blattern überall auf der bekannten Erde beobachtet werden, dass diese sich von Stunde zu Stunde wieder mehr hervordrängen, und wenn auch meistens nur sporadisch, doch mit der gleichen Bösartigkeit wie früher auftreten. Oder hat nicht eben dieser Umstand die Klage und den Verdacht gegen die Vaccine begründet? Behielten also die wahren Blattern bis zur Stunde ihre frühere Bösartigkeit, werden sie aller Orten neben dem Varioloid bemerkt, ist es bewiesen, dass das Varioloid die Natur wahrer Blattern annehme, so ist der umgekehrte Schluss viel folgerechter, nämlich dass das Varioloid wieder eine Strebung zeige, in die wahren Blattern zu übergehen, als der des Herrn Dr. Moos: dass im Varioloid die wahren Blattern ersterben. — Es ist ein besonderes Ding um Sätze dieser Art, und man muss nirgends vorsichtiger seyn als hier, um nicht aus besonderen Sätzen allgemeine Schlüsse zu ziehen. — Dass alle climatische Krankheiten, nachdem sie muthmasslich das menschliche Geschlecht durchgeseigt, milder werden und verschwinden, zu dieser Meinung gab hauptsächlich die Betrachtung des Ganges der Lepra Veranlassung. Man wollte nämlich beobachtet haben, dass, nachdem sie während der Kreuzzüge aus Chaldäa und Judäa nach Europa verpflanzt, und sich weit und breit angesiedelt hatte, sie sich bei ihrer Acclimatisation in den verschiedenen Himmelsstrichen, in verschiedene andere Ausschlagskrankheiten überbildete, um in diesen zu untergehen. Nun ist aber bekannt, dass sie nicht nur in diesen Krankheiten nicht untergegangen ist, sondern dass sie heute noch in Norwegen und Dänemark in ihrer alten, und wo möglich verderblichern Form wüthet. Die Pellagra als muthmassliche Abart der Lepra ist in Italien nicht nur einheimisch, sondern ausserordentlich ausgebreitet. In Turin und Genua sind eigene Hospitäler für Pellagröse. In den übrigen Städten aber sind in den Hospitälern für chronische Krankheiten

überall Pellagröse in geringerer oder grösserer Anzahl. Ich hatte mich nun durch eigene Autopsie überzeugt, dass sie (die Pellagra) sich nicht nur durch Vegetations - Störungen häufig in den Tod auflöse, sondern auch in heftige, nicht selten unheilbare Nerven- und Geisteskrankheiten übergehe. Nicht minder verderblich ist die Radesyge Norwegens, die asturische Rose Spaniens, die krimische Lepra, das Sibbens der Schottländer, der Scarlievo Istriens u. s. f., welche Krankheiten insgesammt grossartige Beispiele für die Vereinigung von Volkskrankheiten abgeben, denn sie sind insgesammt nach der Meinung der besten Ärzte nichts weiter als Combinationen zwischen der Syphilis und der Lepra. Nimmt man nun in Betracht, dass bei dem allmäligen Verschwinden der Lepra andere chronische und hartnäckige Ausschlagskrankheiten mehr und mehr zunahmen, und heut zu Tage eben so viel Hospitäler für chronische Hautausschlagskrankheiten da sind wie früher für die Lepra dagewesen, so ist es mir nicht möglich das Ende der Erlösung und die Milderung der Natur dieses Übels einzusehen, nachdem es von der alten Lepra bekannt ist, dass die damit Behafteten in ihrer Colonie sogar heirathen und mit ihren Klöppeln ausgehen durften, um die Mildthätigkeit der Leute anzusprechen. Eine gleiche Illusion machen wir uns in Bezug auf andere Krankheiten. Die historische Pathologie will nachgewiesen haben, dass der Scharlach mit brandiger Bräune sich aus der Pest des Jahres 1624 hervorbildete, oder auch schon früher zu Ende des 16. Jahrhunderts aus Griechenland und Kleinasien nach Neapel und Sicilien, und von dort weiter verpflanzt wurde; dass die Blutfleckenkrankheit und der Scorbut in epidemischer Form sich aus dem englischen Schweisse des Jahres 1584, der Rothlauf sich aus dem heiligen Feuer 996, die Starrsucht und Chorea aus der Lycanthrophie des Jahres 154 entwickelte u. s. f. In Bezug auf die erstere Krankheit nun habe ich anzumerken, dass, mag sich der Scharlach aus der genannten Pest entwickelt haben, oder schon früher zu uns verpflanzt worden seyn, weder die Pest als solche ihr altes bösartiges Blut verläugne, noch der Scharlach als solcher seit mehr als zweihundert Jahren eine Änderung seiner Natur zeige, im Gegentheil, wenn er auch anfangs mit der brandigen Bräune vergesellschaftet auftrat, derselbe doch erst durch Ausbreitung und Schärfe in neuerer Zeit zur Bedeutung gekommen, die er besitzt. Eben so wenig zeigen die Blutfleckenkrankheit und der Scorbut eine Änderung ihrer Natur, so wie nicht der Rothlauf und die Catalepsie und Chorea, obgleich die letztern Krankheiten schon durch tausend Jahre ihren Überbildungsprocess machen. Das Gleiche gilt vom Anthrax, welchen die Römer bei ihren ersten afrikanischen Kriegen nach Griechenland brachten;

und eben dasselbe gilt von der Syphilis, welcher wir gerne aufdisputiren wollten, dass sie gutartiger geworden allmählig erlösche. Sieht man aber diese Krankheit ohne vorgefasste Meinung an, so kann Niemand läugnen, dass sie ihre Herrschaft Tag für Tag vergrössere.

Um nicht weit zu gehen, so haben mich theils eigene Beobachtung theils Erkundigungen belehrt, dass sie im Oberösterreichischen, in Salzburg, in Tirol, in der Schweiz, wo sie bis nun selten gewesen, unverhältnissmässig zunehme; in Italien wird schon fast ein jeder als der Syphilis verdächtig angesehen; ob sie in grossen Städten eine Neigung zum Verschwinden zeige, überlasse ich Ihrem eigenen Ermessen. Bezüglich ihrer Intensität, so bemerke ich, dass die Menschen heute eben so gut wie vor hundert Jahren ihre Nasen durch sie verlieren, Caries, Necrosis, Osteoparesis und Winddorn und verschiedene verderbliche parasitische Desorganisationen erleiden, und das scheinbar Mildere möchte ich keinem andern Umstande zuschreiben, als der verbesserten Therapie, und (ist etwas an der Sache,) der vom Verfasser verdächtigten Vaccination. Denn ist es gleich nicht zu läugnen, dass diese Dame zuerst eifersüchtig auf die Herrschaft der Lepra, diese in den Hintergrund drängte, um die Aufmerksamkeit der Welt auf sich zu lenken; und dass auch sie im 17. Jahrhundert aus eben solchem eifersüchtigen Kampfe durch die Scrophulosis und Rachitis etwas in den Hintergrund gedrängt worden ist, so haben wir doch durch diese Fehden weiter nichts gewonnen, als dass eine jede, wo sie selbstständig auftritt, mit ihrer alten Macht sich behauptet, wo aber alle zwei oder alle drei im Verein ihre Geisseln schwingen, sie uns nur mit complicirten Krankheiten beschenken, welche uns die Köpfe verwirren. — Es gilt vom Gange dieser Krankheiten, was Horaz vom Menschengeschlechte überhaupt sagte: *Aetas parentum pejor avis, tulit nos nequiores, mox datura progeniem vitiosiorem.*

Um nun den Ileotyphus für eine Übergangsform, in welcher die Blatternseuche allmälig erlischt, erklären zu können, sollte man zuerst einen Zusammenhang zwischen beiden Krankheiten ermitteln können. Dieser Zusammenhang würde aber nur dann erhärtet werden, wenn man den allgemeinen und unmittelbaren Übergang der einen Krankheit in die andere nachweisen könnte. Den Mangel eines solchen Zusammenhanges hat mein Hr. Collega Lippich hier in diesem Saale durch Citate aus alten Authoren zu beweisen getrachtet, welchen nach der Ileotyphus eine ältere Krankheit ist als die wahren Blattern selbst. Es stehen uns aber auch die Erfahrungen in Bezug auf das Auftreten und die Verbreitung des Ileotyphus zu Gebote. In

dieser Beziehung ist zwar die Aufmerksamkeit auf diese Krankheit erst durch die Schriften Lesser's und unseres Hrn. Collegen Prof. von Bischoff hingeleitet worden, obgleich die Typhusgeschwüre im Darmcanale vor ihnen schon vielen Ärzten bekannt waren. Sey es nun, dass den Ileotyphus schon Hippocrates und nach ihm auch andere alte Ärzte gekannt, und derselbe nur, weil die pathologische Anatomie nicht cultivirt wurde, unberücksichtigt blieb; oder auch dass er wirklich eine neue Krankheit ist; jedenfalls haben die Blattern schon durch viele Generationen gewüthet, bevor diese Krankheit deutlich in die Erscheinung trat. Wie es also kam, dass die Blattern Jahrhunderte wütheten, um diesen Übergang erst Hrn Dr. Moos zu erschliessen; und wie es kommt, dass inmitten dieses plötzlichen Überganges, und bei der stets wachsenden Ausdehnung des Typhus, nicht nur die modificirten sondern auch die wahren Blattern wieder mehr und mehr überhand nahmen, diess kann niemand begreifen, wer überhaupt etwas begreifen will. Stellt man aber genauer die Nativität des Ileotyphus, und gibt man den Untersuchungen eine historische Basis, so zeigt die Geschichte, dass seit Van Swieten der gastrische Character der Krankheiten wie ein gelber Faden sich durch die Krankheiten zieht. In Van Swietens Constitutionibus epidemicis von Stoll herausgegeben, wird die Ausbildung des gastrischen und gastrisch-biliösen Elementes der Krankheiten deutlich nachgewiesen. Diess Werk zeigt uns den Bestand dieses Characters in Epidemien sowohl als in vereinzelten Krankheiten. Wie weiter im Zeitalter de Haen's der gastrische Character der Krankheiten blühte, zeigt sich an der ausgebreiteten Benützung der Brech- und Abführmittel, gegen deren ungemein häufige Anwendung de Haen in seiner Ratio medendi mit gewohntem Eifer kämpft. Auch Hasenöhrl schildert — *Historia morbi epidemici* 1757 — 1759 — den gastrischen Character des epidemischen Faulfiebers mit Petechien und Friesel. — Obgleich Störk's Leben nur in Experimenten mit neuen Mitteln und in Erweiterungen des pharmacologischen Theils der Medicin dahinfloss, — so ist doch aus dem häufigen Gebrauch der Abführmittel immer noch der gastrische Character der Krankheiten wahrgenommen worden, welchen nach ihm Stoll höchst scharfsinnig und in seiner ganzen Ausdehnung würdigte. Unter Peter Frank, dessen Talent mehr der casuistischen als der epidemiologischen Medicin zugewendet war, trat die Beobachtung dieses Characters etwas in den Hintergrund, welcher aber wieder unter Val. v. Hildenbrand und v. Raimann zur klaren Erkenntniss kam. Seitdem haben wir selbst beobachtet, wie gastrisch nervöse Fieber als Vorläufer der Cholera sich begründeten, bis endlich durch die Cholera der gastrische Charac-

er seine höchste Blüthe entfaltete, um sich in unsern jetzigen *Typhus abdominalis* aufzulösen. Hiezu kam noch, dass der typhöse Character der Krankheiten sich seit der Mitte des 16. Jahrhunderts durch das ganze 17., 18. und 19. Jahrhundert in grossen Volksseuchen offenbarte; so im 16. Jahrhundert durch die grosse Bubonen-Pest, durch den pestartigen Typhus, die Influenza, Faulfieber, Blattern, Masern, typhöse Pneumonien und Rosen, Kriebelkrankheit, Rinderpest; im 17. Jahrhundert wieder durch die Bubonen-Pest, Fleckfieber, Schweissfieber und schmelzende Schweisse, durch die Lagerfieber des 30jährigen Krieges, Influenza, Scharlach, Masern, Friesel, Pocken, Hötheln, Brandbräune, zu welchen sich die Scrophulosis und Rachitis und böse Wechselfieber gesellten. Im 18. Jahrhundert durch weit verbreiteten Bronchialtyphus, Faulfieber, gastrische adynamische Fieber in Gesellschaft der Gicht und der Hämorrhoiden, Brandbräune, Wechselfieber, mit Kriebelkrankheit und Ergotismus, Scorbut, Friesel, Croup, Influenza. Endlich im 19. Jahrhundert durch Cholera, Influenza, Abdominal-Typhus u. s. f. — Bei dieser Sachlage scheint der Abdominal-Typhus aus dem allgemein typhösen Character bei dem Hervortreten des gastrischen Elementes sich wie natürlich ausgebildet zu haben, wozu (zum gastrischen Character) ohne Zweifel unsere Lebensweise Veranlassung geben mochte. Was Wunder also wenn die Typhen, welche früher ihren kritischen Herd in der Haut hatten und mit Petechien, Friesel, oder Purpura typhosa auftraten, endlich im innern dermatischen Systeme diesen kritischen Process unter der Form der typhösen Reizung und Verschwärung solitärer oder coacervirter Follikel durchmachten. Dass dieser innere Reizungs- und Verschwärungsprocess dieselbe Bedeutung mit dem Exanthem habe, zeigt sich aus dem Umstande, dass wenn jetzt noch von Zeit zu Zeit die exanthematische Form des Typhus hervortritt, der Darmcanal entweder frei bleibt, oder nur leichte Infiltrationen unter dem Epithelium zeigt, als könnte sich der kritische exanthematische Process nicht ganz von seinem jetzt gewählten Sitze losreissen. Der historische Gang des Typhusprocesses bei uns (und in andern grossen Städten hat er dieselbe Genesis, nämlich: die naturwidrige Lebensweise) zeigt nun ganz deutlich, dass derselbe mit dem Blatternprocess nichts gemein habe. Man bemerkt aber noch weiter, dass, als die Faulfieber zu Van Swietens und de Haens Zeiten perniciös auftraten, die Blattern für sich verheerende Epidemien bildeten, welcher Umstand endlich die Kaiserin Maria Theresia bewog, die Einimpfung des Blatterngiftes anzubefehlen. Da es weiter aufgezeichnet ist, dass auch später neben den gastrisch biliösen Fiebern immer Blatternepidemien selbstständig verliefen, so kann die Behauptung nicht gestattet werden, dass die Blattern

in den Typhus abd. sich überbilden, und durch denselben zu verschwinden trachten.

III. Diesemnach ist auch die Behauptung des Hrn. Dr. Moos S. 5 Z. 14: in demselben Verhältnisse als die Impfung immer weitere Verbreitung fand, mehrten sich die Beobachtungen über das Typhusgeschwür; je mehr die Blatterepidemien zurücktreten, desto häufiger treten die Epidemien des abd. Typhus auf, als irrig anzusehen. — Denn vorausgesetzt, aber nicht zugegeben, dass sich die Sache so verhielte, so fusste die Behauptung dennoch nur auf ein nacktes *post hoc ergo, propter hoc.* Beschränkt man sich aber nicht auf eine nackte Behauptung, so muss man erwägen, dass den Indiern und Chinesen die Schutzpockenimpfung schon lange vor uns bekannt war, dass man dessen ungeachtet dort von Blatterepidemien vieles gehört, nichts aber vom Hervortreten einer Krankheit, welche dem Typhus abd. ähnlich wäre; auch zeigt es sich bei uns, dass mit der Verbreitung der Impfung die Klagen über wiederkehrende Blattern und über Mangel der Schutzkraft im Impfstoffe nie so gross gewesen, als eben jetzt, und gerade in Gegenden, wo jetzt erst der Typhus sich ausbreitet; also gleichzeitig mit den wiederkehrenden Blattern seine Herrschaft sich erringt. Diess ist der Fall in der Steiermark, in Tirol, Krain und Kärnthen; diess ist der Fall in einem grossen Theile Deutschlands, Frankreichs und Italiens, zum Theil nach meinen eigenen Beobachtungen. Was alles gegen die Behauptung des Hrn. Dr. Moos uns ein *Argumentum ad hominem* zu seyn scheint.

IV. Eben so wenig ist die Behauptung des Herrn Dr. Moos S. 5 Z. 10 von unten „dass Blatterepidemien und Typhusepidemien einander ausschliessen," wie nicht minder die andere S. 6 Z. 18 von oben „dass überstandene Blattern und *Varioloid* vor dem Typhus schützen" stichhältig. — Diese Behauptung des Herrn Dr. Moos mag die altbekannte aber neugetaufte Lehre über Combination und Exclusion (!) verschuldet haben, welche, weil sie Mode ist, von jedem nach Möglichkeit ausgebeutet wird. So sagt namentlich Boudin, mit dessen Ideen Herr Dr. Moos sich befreundete, dass das Wechselfieber die Tuberculose ausschliesse. Dieser Satz, so wie er ist, hat keinen andern Sinn, als dass ein tuberculös Kranker kein Wechselfieber erleiden könne, was offenbar falsch ist, da ich selbst schon mehrere Wechselfieberkranke behandelte, welche tuberculös krank gewesen. Im grossen Massstabe kann sich aber ein jeder des Gegentheils überzeugen, wenn er die Heimath der Wechselfieber in Ungarn, Slavonien, Siebenbürgen, Rom, Siena, Bologna, im Modenesischen und Parmesanischen, in der Lombardei und im Venetianischen besucht. Aber es ist nicht dieser Sinn dem Satze untergelegt, sondern dass in Wechselfiebergegenden die Tuberculose nicht gedeihet. Gleichwohl ist auch in diesem Sinne

der Satz falsch. Denn nicht nur gibt es bei uns genug Wechselfieber, wo die Tuberculose ihren Herd hat, sondern es sind Tuberculosen überall in den früher genannten Wechselfieber-Ländern, in grösserer oder geringerer Anzahl vorhanden, wie mich eigene Autopsie gelehrt. Obgleich es im Allgemeinen nicht geläugnet werden kann, dass in der feuchten Sumpfluft die Phthisen, in der dem Wechsel mehr unterworfenen Gebirgsluft die Wechselfieber seltener seyen. Eben so verhält es sich mit dem Satze des Hrn. Dr. Moos S. 6 Z. 14 von oben: „dass Leute, die geblattert oder ein tüchtiges Varioloid überstanden, nie in den Typhus verfallen.“ Beobachtungen von mehreren hier anwesenden Herren Mitgliedern bewiesen, dass Geblatterte in den Typhus und umgekehrt verfallen können. — Dass aber auch Typhus gleichzeitig mit Blattern herrschen könne, wird aus dem Krankheitsgange ersichtlich. In unsern Gebirgsländern und der Schweiz, wo der Typhus früher kaum bekannt war, erringt derselbe Tag täglich eine grössere Herrschaft, und eben hier erwacht gleichzeitig die Klage über die wieder auftauchenden Blattern. Bekanntlich hat in Italien die entzündliche Krankheitsconstitution die Theorie des *Contrastimulus* verschuldet; heute beginnt diese fast durchgehends zu sinken, weil der adynamische Krankheitsgenins immer mehr und mehr hervortritt, und in Turin, Genua, Livorno, Pisa, Florenz, Siena, Rom, Bologna, Modena, Parma, Mailand, Padua, Venedig sah ich überall den Ileotyphus nur mit dem Unterschiede, dass er durch Baiern, die Schweiz, und Savoyen, mehr die Natur des typhösen Schleimfiebers; im Bereiche Italiens, wo keine Fieberländer sind, eines Typhus mit entzündlichem Character in den ersten Stadien; in Rom aber, Siena, Bologna, so wie im Venetianischen und der Lombardei mit Ausnahme des Gebirgszuges, bei Bergamo, Brescia und Verona, des Typhus mit der Grundlage der Intermittens zeigt, was, wie die Mittheilungen meines H. Collegen Lippich darthaten, auch mit seinen Beobachtungen in der Lombardei und im Venetianischen übereinstimmt. Diese Beobachtungen zeigen, 1) dass der Typhusprocess fortschreitet ohne Rücksicht auf die Blattern. 2) Dass, da er früher in mehrern dieser Länder noch nicht auftrat, es nicht gereimt werden könne, warum er nur bei uns oder in Paris oder in London als Übergangsform der Blattern aufgetreten sey. 3) Dass überall in den gesagten Ländern die Blattern und das Varioloid nun schon gleichzeitig mit den Blattern herrschen, dass somit die Blatternepidemie die Typhusepidemie, und umgekehrt nicht ausschliesse.

V. S. 4 Z. 15 von oben behauptet Herr Dr. Moos: „dass es jetzt bösartigere, häufigere Scrophelformen gebe, dass die verschiedenen Tuberculosen an der Tagesordnung seyen, und dass die allgemein eingeführte Impfung mit die Schuld daran

trage." Es ist nicht zu läugnen, dass Scrophelsucht und Tuberculose sich immer mehr verbreiten; dass sie aber nicht bösartiger seyen, als sie gewesen, zeigen uns ältere Beschreibungen dieser Krankheiten von Boot, der ihr Auftreten in Irland 1648 beschrieb, nachdem sie schon 1582 in Holland und Helvetien Spuren zeigten; und das classische Werk von Glisson, der ihr Auftreten in England 1630 zeichnete, aus diesen sieht man, dass diese Krankheiten im 17. Jahrhundert zwar seltener, aber nicht milder gewesen wie jetzt; ferner zeigen auch die pathologisch-anatomischen Präparate der ältern und der jetzigen Zeit dasselbe. Überhaupt findet Scrophulosis und Tuberculose ihre Erklärung leichter in unsern schlechten Lebensverhältnissen, in unserer naturwidrigen Erziehungsweise, der unzweckmässigen Diät und dem Regime, als in andern Umständen: denn es liesse sich geschichtlich verfolgen, wie durch die Lebensweise in ununterbrochener Reihe abd. Stasen, Scrophulosis, Rachitis, Gicht, Hämorrhoide, Tuberculosis, Neurosen und Psychopathien hervorgerufen und verbreitet wurden.

Hat man so gewichtige Daten vor sich, zu was braucht man das Impfgeschäft zu verdächtigen, dessen Beschuldigung sich doch auf nichts weiter stützt als auf das *post hoc; ergo propter hoc?* Im Gegentheil, erfasst jemand die heilkräftige Wirkung fieberhafter zumal die ganze Constitution alterirender Krankheiten (als welche auch der Vaccinprocess bekannt ist) auf die *Cachexien,* so liegt der Schluss viel näher, dass durch die Impfung nicht nur Scrophulosis und Tnberculosis, sondern vielleicht auch andere Cachexien möglicher Weise gemildert werden können, was auch Herr Dr. Moos im Widerspruch mit seinen übrigen Behauptungen zu ahnen scheint, indem er S. 5 Z. 3 von oben zugibt, dass durch den milden Process der Impfung uns die *Marodeurs* des Menschengeschlechtes erhalten werden.

II. Practische Sätze.

Was nun die practischen Sätze des Herrn Dr. Moos anbelangt, so beziehen sie sich auf folgende:

1. Dass der Typhus eine vicariirende Krankheit für die natürlichen Blattern sey S. 3 Z. 10 und den ff.

Was das Practische dieses Satzes betrifft, so müssten bei diesem Verhältniss der Blattern zum Typhus beide Krankheiten auf gleiche Weise auftreten und sich verbreiten.

Nun ist aber bekannt, dass die Blattern κατ' ἐξοχην contagiös sind, der Typus abd. es nicht ist. Dass die Blattern, bevor das Contagium aus Äthiopien eingeschleppt wurde, in den übrigen Welttheilen nicht bekannt waren, typhöse Fieber aber immer geherrscht haben. Dass Blattern kaum durch epidemische und

endemische Einflüsse, was man auch sagen mag, erzeugt werden, der Typhus abd. aber fast ausschliesslich durch epidemische und endemische Einflüsse bedingt und verbreitet wird. Da es nun weiter aus Beobachtungen bekannt ist, dass exanthematische Fieber in einzelnen Fällen auch ohne Exanthem verlaufen, dessen ungeachtet sich abschuppen und contagiös sind, so ist nicht abzusehen, warum die Blattern, wenn sie auch nur innere wären und als Typhusgeschwür sich darstellten, nicht andere anstecken; warum sie nicht wieder Blattern hervorrufen und den Blattern ähnlich verlaufen sollten? Dass Blattern so wie andere Exantheme sich durch die Mundhöhle und den Schlund in die inneren Theile versetzen können, als Enanthem, ist durch viele Beobachtungen bekannt, aber setzen sie sich auch fort, so behalten sie ihre diagnostischen Merkmahle, und die äussern sowohl als die innern bleiben ansteckend, und bringen das specifische Exanthem zum Vorschein.

2) Behauptet Herr Dr. Moos S. 5 Z. 8 von unten: „dass das Auftreten beider (der Blattern und des Typhus) in den Erscheinungen gleich sey, dass der gewandteste Practiker in den ersten Tagen zweifelhaft bleibe, welche von beiden Krankheiten er zu erwarten habe.“ Dass das Auftreten beider in einzelnen Fällen ähnlich sey, will ich nicht bestreiten; in der grössern Zahl der Fälle muss ich es aber läugnen. Eine grosse Zahl des Typhus abd. bildet sich aus andern Krankeiten aus. Dieser hat eine Diarrhöe, jener eine Verstopfung, der dritte einen catarrhalischen Zustand, der vierte ein gastrisches oder biliöses, der fünfte ein entzündliches, der sechste ein Schleim- oder Wechselfieber u. s. w. und diese übergehen unter dem Einflusse der epidemischen Constitution in den Typhus abd. Keinem Practiker kann es einfallen, so eine Entwicklung des Blatternprocesses zu behaupten. Denn alle diese Krankheiten als Vorläufer des Typhus werden ganz andere Erscheinungen darbieten als der Blatterprocess. Und stellt man sich endlich diejenigen Formen des Typhus vor, wo gleich im Anfange die semiotischen Zeichen desselben da sind und dieser sich schnell entwickelt, so werden auch hier bei der Ähnlichkeit einzelner Erscheinungen der typische regelmässige Durchbruch, die Entwicklung, die Blüthe und Abtrocknung der Blattern in ihrem Gange keine Gleichheit mit dem Typhusprocesse darbieten: dass mithin, wie Herr Dr. Moos sagt, der Verlauf beider Krankheiten eine merkwürdige Ähnlichkeit darbiete, diess kann man nur einer Lieblingsidee zu Liebe behaupten. Denn dass die Geschwüre im Typhusprocesse in so regelmässigen Zeiträumen auftreten, sich entwickeln, in der Blüthe stehen und abnehmen sollten, wie die Pusteln der Blattern, diess ist bis nun von Niemanden gesagt worden. Noch weniger, dass im Blatterprocess je so was Statt finde, was im

Typhus, dass nämlich im Verlaufe nicht selten Geschwüre vernarben, andere aufbrechen, diese versiegen und neuen Platz machen, bis endlich der Kranke genest oder stirbt, um in seinem Leichname dieses öftere Auftreten der Verschwürung aufzuweisen.

3) S. 6 Z. 2 von oben behauptet Herr Dr. Moos: „dass beiden Krankheiten dieselbe Blutcrasis zu Grunde liege, und dass der Typhus dasselbe organische Gebilde nur an einem andern Orte zu Ablagerung aufsuche (die Blattern nämlich die Haut, der Typhus die Follikeln der Krumdarm-Schleimhaut)." In dieser Beziehung nehme ich mir die Freiheit vorerst zu bemerken, dass es ein willkürliches Spiel ist, was man mit der Identität der Schleim- und äussern Haut treibt. Wären sie identisch, wie man vorgibt, so wären ihre Producte nicht so verschieden. Doch abgesehen davon, so glaube ich in Bezug auf die Behauptung des Herrn Dr. Moos, dass, läge beiden Krankheiten dieselbe Bluterasis zum Grunde, was zwar behauptet, aber mit keinem Worte nachgewiesen ist, so würde die Natur ohne Zweifel in beiden Krankheiten gleiche Secretionen der Form und der Qualität nach hervorrufen, aus keinem andern Grunde, als weil die Natur sich nie widersprechen kann. Empirische Criterien aber lehren, dass der Blatterprocess ein plastisches Product liefere, der Typhus ein an gerinnbaren Stoffen armes; dass der Typhus von allem Anfange an die Blutsepsis befördere und es des Fibrins und Cruorins entkleide; im Blatterprocess aber diess nur dann geschicht, wenn im Suppurationsstadium durch die Aufnahme des Giftes das Blut neuerdings vergiftet der Zerfliessung preisgegeben wird. Übrigens hat in dieser Versammlung Dr. Zehetmayer schon die microscopischen Criterien dieser Producte angegeben, welchen nach die Blatterpustel durch ihre fächerartige Structur und durch den plastischen zur Cicatrisation strebenden Eiter sich vom Typhusgeschwüre unterscheidet, welches nur amorphe Zellen und ein albuminöses zur Cicatrisation nicht geeignetes Exsudat darstellet. Diess alles wird durch die Behauptung des Herrn Dr. Moos S. 7 Z. 6 u. s. w. nicht im mindesten entkräftet, in welcher er sagt: „Im Anfange beider Krankheiten müssen die Erscheinungen ähnlich seyn, weil die Blutcrasis für beide dieselbe ist (hier gilt ein Satz, welcher erst hätte bewiesen werden sollen, als ein Beweis des andern); und erst bei beginnender Ablagerung in die Darmfollikel sind sie im Ileotyphus ganz eigen, weil Function und Verbindung der befallenen Organe eine eigenthümliche ist (hier wird wieder das zugegeben, was vorhin geläugnet wurde). —

4) S. 6. Z. 8 von oben, sagt Hr. Dr. Moos, dass der Abd. Typhus, so wie die Blattern eine Krankheit des jugendlichen und blühenden Alters sey." Dieser Satz soll wieder die

Gleichheit beider Processe erhärten. Untersucht man aber die Sache näher, so findet man, dass Hr. Dr. **Moos** durch einen allgemeinen Ausdruck ein specielles Ereigniss abfertigen will. Die Praxis zeigt, dass die Blattern das kindliche Alter am liebsten befallen, sie auch, so lange die Vaccination nicht allgemein geworden, in diesem Alter die grössten Verheerungen angerichtet; dass sie je näher das Alter der Geburt, wenn nicht eine schützende Kraft ihnen entgegen ist, um so leichter haften; hinwiederum zeigt die Praxis, dass der Typhus abd. die meisten Individuen in der Blüthe ihrer Jugend, das heisst nach der Pubertät ergreift. Der allgemeine Satz entbehrt mithin der Wahrheit. Wären aber auch beide Krankheiten einer und derselben Natur, so ist nicht abzusehen, warum gegen die Blattern die Individuen durh die Vaccine geschützt werden, gegen den Typhus abd. aber nicht?

III. Med. poliz. Sätze.

Es erübrigt nur noch, dass ich die medicinisch-polizeilichen Massregeln, die Herr Dr. **Moos** vorschlägt, untersuche.

1) Erstens schlägt derselbe um die Tuberculose und Scrophulose zu verringern, S. 7. Z. 13. s. f. von oben eine Kreuzung der Racen vor. Wer diese paar Worte nur liest und nicht überdenkt, könnte meinen, es liege eine wichtige Massregel in denselben verborgen. Nimmt man sich aber die Mühe das Räthsel in seine Elemente zu zerlegen, so sieht man, dass es gar keine Bedeutung habe. Vorerst muss ich aber beweisen, dass uns Herr Dr. **Moos** die Definition der Race schuldig geblieben, dass ich mithin das, was er möglicherweise unter Race versteht, zusammenzustellen genöthigt sey. Versteht Hr. Dr. **Moos** unter diesem Vorschlag, dass sich Krankes mit Gesundem, Hohes mit Niederm, Edles mit Unedlem paaren soll, so geschieht diess tagtäglich, ohne die Scrophulosis und Tuberculosis zu hemmen. Versteht er darunter, dass sich der Ungar, der Croat, der Böhme, u. s. f. mit deutschem Blut mische, so geschieht dies gleichfalls mit demselben Erfolge; versteht er darunter, dass sich der Russe, Franzose, Engländer, mit deutschem Blute verbinde, so ist, abgesehen von der Unmöglichkeit dieser Massregel, höchstens zu erwarten, dass das ungesunde Blut dem gesunden seine Krankheiten vererbe, wie der ganze Gang unserer Leiden zeigt, nicht aber umgekehrt. Versteht er endlich darunter, dass Äthiopier, Malajen, Amerikaner, Mestizen und Pestizen sich mit uns vermischen, so hätte er bedenken sollen, dass eben durch die Vermischung des caucasischen Menschenstam-

mes mit diesen fremdartigen Racen die Pesten und Seuchen nach Europa geschleppt worden sind. —

2) Der zweite medicinisch-polizeiliche Vorschlag findet sich auf der S. 6. Z. 7 von unten, wo Herr Dr. Moos sagt, »dass die Vaccination nicht vor dem vollendeten dritten Jahre (Lebensjahre nämlich) unternommen werde.« Herr Dr. Moos, welcher der, aller Erfahrung widersprechenden Meinung ist, dass durch die Impfung eben so bösartige Varioloiden Epidemien hervorgerufen worden sind, wie die Blattern selbst gehabt, hätte sich consequent der Vaccination den Stab brechen sollen. Er stimmt ihr aber, was man nicht erwartet hätte, unbedingt zu, nur soll sie erst nach dem dritten Jahre vollzogen werden. Da es nun deutlich die Geschichte der Blatternseuche, und die täglichen Erfahrungen erweisen, dass die Menschen nicht geschützt, in den ersten Lebensjahren der Blatterninfection am leichtesten unterliegen und sterben, so würde durch diese Massregel, wenn sie in Gesetz überginge, dem Staate in der That ein sehr übler Dienst geleistet, den Familien aber viel Leid und Trauer bereitet werden.

uns mit diesen fremdartigen Übeln wie Pocken und Seuchen nach Europa geschleppt worden sind.

2) Der zweite medicinisch-politische Vorschlag findet sich auf der S. 6. Z. 7 von unten, wo Herr Dr. Moos sagt, „dass die Vaccination nicht vor dem vollendeten dritten Jahre (Lebensjahre nämlich) unternommen werde." Herr Dr. Moos, welcher der „aller Erfahrung widersprechenden Meinung ist, dass durch die Impfung eben so bösartige Varioloiden Epidemien hervorgerufen worden sind, wie die Blattern selbst gethan, hätte sich consequent der Vaccination den Stab brechen sollen. Er stimmt ihr aber, was man nicht erwartet hätte, unbedingt zu, nur soll sie erst nach dem dritten Jahre vollzogen werden. Da nun deutlich die Geschichte der Blatternseuche, und die täglichen Erfahrungen erweisen, dass die Menschen nicht geschützt, in den ersten Lebensjahren der Blatterninfection am leichtesten unterliegen und sterben, so würde durch diese Massregel, wenn sie in Gesetz überginge, dem Staate in der That ein sehr übler Dienst geleistet, den Familien aber viel Leid und Trauer bereitet werden.